

1937
—

THÈSE

N°

843
—

POUR LE

DOCTORAT EN MÉDECINE

(DIPLOME D'ÉTAT)

PRÉSENTÉE PAR

Antoinette, Paulette SIMON

Née le 9 Octobre 1909, à PARIS (Seine)

Ancienne Externe des Hôpitaux de Paris

**A PROPOS DU RÔLE OBSTÉTRICAL
D'AMBROISE PARÉ
CRITIQUE DE TEXTES**

Président : M. COUVELAIRE, Professeur

PARIS

LIBRAIRIE LOUIS ARNETTE

2, RUE CASIMIR-DELAVIGNE, 2

1937

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

1937

THÈSE

N°

POUR LE

DOCTORAT EN MÉDECINE

(DIPLOME D'ÉTAT)

PRÉSENTÉE PAR

Antoinette, Paulette SIMON

Née le 9 Octobre 1909, à PARIS (Seine)

Ancienne Externe des Hôpitaux de Paris

A PROPOS DU RÔLE OBSTÉTRICAL D'AMBROISE PARÉ CRITIQUE DE TEXTES

Président : M. COUVELAIRE, Professeur

PARIS

LIBRAIRIE LOUIS ARNETTE

2, RUE CASIMIR-DELAVIGNE, 2

—
1937

I. — Professeurs

Anatomie	MM.
Physiologie	ROUVIERE.
Physique médicale	Léon BINET.
Chimie médicale	STROHL.
Bactériologie	POLONOVSKI.
Parasitologie et histoire naturelle médicale	Robert DEBRE.
Pathologie médicale et générale	BRUMPT.
Pathologie médicale	BAUDOUIN.
Pathologie chirurgicale	ABRAMI.
Anatomie pathologique	CHEVASSU.
Histologie	ROUSSY.
Pharmacologie et matière médicale	CHAMPY.
Thérapeutique	TIFFENEAU.
Hygiène et médecine préventive	HARVIER.
Médecine légale	TANON.
Histoire de la médecine et de la chirurgie	BALTHAZARD.
	LAIGNEL.
	LAVASTINE.
Pathologie expérimentale et comparée	FIESSINGER.
Hydrologie thérapeutique et climatologie	CHIRAY.
	LOEPER.
Clinique médicale	CARNOT.
	Marcel LABBE.
	CLERC.
Hygiène et clinique de la première enfance	LEREBOULLET.
Clinique des maladies des enfants	NOBECOURT.
Clinique des maladies mentales et des maladies de l'encéphale	H. CLAUDE.
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques	GOUGEROT.
Clinique des maladies du système nerveux	GUILLAIN.
Clinique des maladies infectieuses	LEMIERRE.
	CUNEO.
Clinique chirurgicale	GOSSET.
	GREGOIRE.
Clinique ophtalmologique	LENORMANT.
Clinique urologique	TERRIEN.
	MARION.
Clinique d'accouchements	LEVY-SOLAL.
	COUVELAIRE.
Clinique gynécologique	JEANNIN.
Clinique chirurgicale infantile et orthopédie	MOCQUOT.
Clinique thérapeutique médicale	OMBREDANNE.
Clinique oto-rhino-laryngologique	RATHERY.
Clinique thérapeutique chirurgicale	HEMATRE.
Clinique propédeutique	Pierre DUVAL.
Clinique de la Tuberculose	VILLARET.
Clinique chirurgicale orthopédique de l'adulte	BEZANÇON.
Clinique cardiologie	MATHIEU.
	LAUBRY.
Professeurs sans chaire	HOVELACQUE.
	MULON.
	OLIVIER.
	VERNE.

II. — Agrégés en exercice

MM.		MM.
AMELINE	Pathologie chirurgicale.	DE GAUDART
BARIETY	Pathologie médicale.	D'ALLAINES
BENARD Henri.	Pathologie médicale.	DE GENNES ...
BERNARD Et.	Pathologie médicale.	GAYET
BESANÇON (J.).	Hydrologie.	GIROUD
BOULIN	Pathologie médicale.	HAGUENAU
BULLIARD	Histologie.	HALPHEN
CATHALA	Pathologie médicale.	HAZARD
COSTE	Pathologie médicale.	HUGUENIN
FEY	Pathologie médicale.	JOANNON
DOGNON	Physique.	LACOMME
FUNCK	Urologie.	LANTUEJOL
BRENTANO		LAROCHE Guy.
GASTINEL	Pathologie chirurgicale.	LELONG
GAILLARD	Parasitologie.	
CHEVALLIER .	Bactériologie.	



MM.	
LEMAIRE	Pathologie expérimentale.
LEVEUF	Pathologie chirurgicale.
LEVY (M ^{lle} J.) ..	Pharmacologie.
LEVY-VALENSI ..	Neurologie et Psychiatrie.
MENEGAUX	Pathologie chirurgicale.
MOLLARET	Pathologie médicale.
MOREAU	Pathologie médicale.
MOULONGUET ..	Pathologie chirurgicale.
MOUQUIN	Pathologie médicale.
OBERLING	Anatomie pathologique.
PETIT-	
DUTAILLIS	Pathologie chirurgicale.

MM.	
PIEDELIEVRE ..	Médecine légale.
PORTES	Obstétrique.
RENARD (L.) ..	Ophthalmologie.
RICHE	Physiologie.
SANNET	Chimie biologique.
SENEQUE	Pathologie chirurgicale.
TROISIER	Pathologie expérimentale.
TURPIN	Pathologie médicale.
VIGNES	Obstétrique.
WILMOTH	Pathologie chirurgicale.

III. — Agrégés rappelés à l'exercice pour le service des examens

MM.	
ALGLAVE	Pathologie chirurgicale.
BUSQUET	Pharmacologie.
CHAILLEY-	
BERT	Physiologie.
GUENIOT	Obstétrique.

MM.	
LARDENNOIS ..	Pathologie chirurgicale.
LEROUX	Anatomie pathologique.
NEVEU-	
LEMAIRE	Parasitologie.
PHILIBERT ...	Bactériologie.
VAUDESCAL ...	Obstétrique.

IV. — Agrégés chargés de cours de clinique annexe à titre permanent

MM.	
ALAJOUANINE..	} Clinique médicale.
AUBERTIN	
FRULE	
CPABROL	
DONZELOT ...	
DUVOIR	
LIAN	
PASTEUR	
VALLERY-	
RADOT	
SEZARY	

MM.	
BASSET	} Clinique chirurgicale
BROCQ	
CADENAT	
GATELLIER ...	
HEITZ-BOYER ..	
MOURE	
QUENU	
SCHWARTZ ...	} Clinique obstétricale
VELTER	
ECALLE	
LE LORIER ...	
METZGER	

V. — Chargés de cours

MM.	
CHAILLET-BERT, agrégé	Education physique.
LEDOUX-LEBARD	Radiologie clinique.
PHILIBERT, agrégé	Microbiologie.
RUPPE	Stomatologie.
WEIL-HALLE	Puériculture.

Par délibération en date du 9 décembre 1798, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.



Digitized by the Internet Archive
in 2026

A Monsieur le Professeur COUVELAIRE

Professeur de Clinique Obstétricale

Membre de l'Académie de Médecine

*Qui nous a fait le très grand honneur
d'accepter la présidence de notre thèse.*

A Monsieur le Docteur PORTES

Professeur Agrégé à la Faculté de Médecine
Accoucheur à l'Hôpital Bretonneau

L'inspirateur de ce travail.

A mon Maître Monsieur le Professeur ABRAMI

Professeur de Pathologie Médicale
Médecin de l'Hôpital Broussais

A mon Maître Monsieur le Docteur BOIDIN

Médecin de l'Hôpital Bichat

A mon Maître Monsieur le Docteur SEZARY

Professeur Agrégé à la Faculté de Médecine
Médecin de l'Hôpital Saint-Louis

A mon Maître Monsieur le Docteur TZANCK

Médecin de l'Hôpital Saint-Louis

A mon Maître Monsieur le Docteur R. BERNARD

Chirurgien des Hôpitaux

A Monsieur le Docteur Paul BANZET
Chirurgien des Hôpitaux

A Monsieur le Docteur Pierre SOULIE
Médecin des Hôpitaux

A Monsieur le Docteur M. MAYER
Assistant de l'Hôpital Bretonneau

A Monsieur le Professeur agrégé SENEQUE
Chirurgien des Hôpitaux

A Monsieur le Docteur LUCIEN ROUQUES
Médecin des Hôpitaux

A Messieurs les Docteurs :

A. DUFOUR, GALLERAND, HERVY, LICHWITZ,
PERNET, R. WALLICH, R. WORMS

A mes Maîtres dans les Hôpitaux

Stage

Monsieur le Professeur GOSSET.

Monsieur le Professeur MARCEL LABBE.

Monsieur le Professeur ROBERT DEBRE.

Externat

Monsieur le Professeur CUNEO.

Monsieur le Professeur ABRAMI.

Monsieur le Docteur BOIDIN.

Monsieur le Professeur Agrégé DE GENNES.

Monsieur le Professeur Agrégé SEZARY.

Monsieur le Docteur LESNE.

Monsieur le Docteur FREDET.

Monsieur le Docteur RAYMOND BERNARD.

Monsieur le Docteur TZANCK.

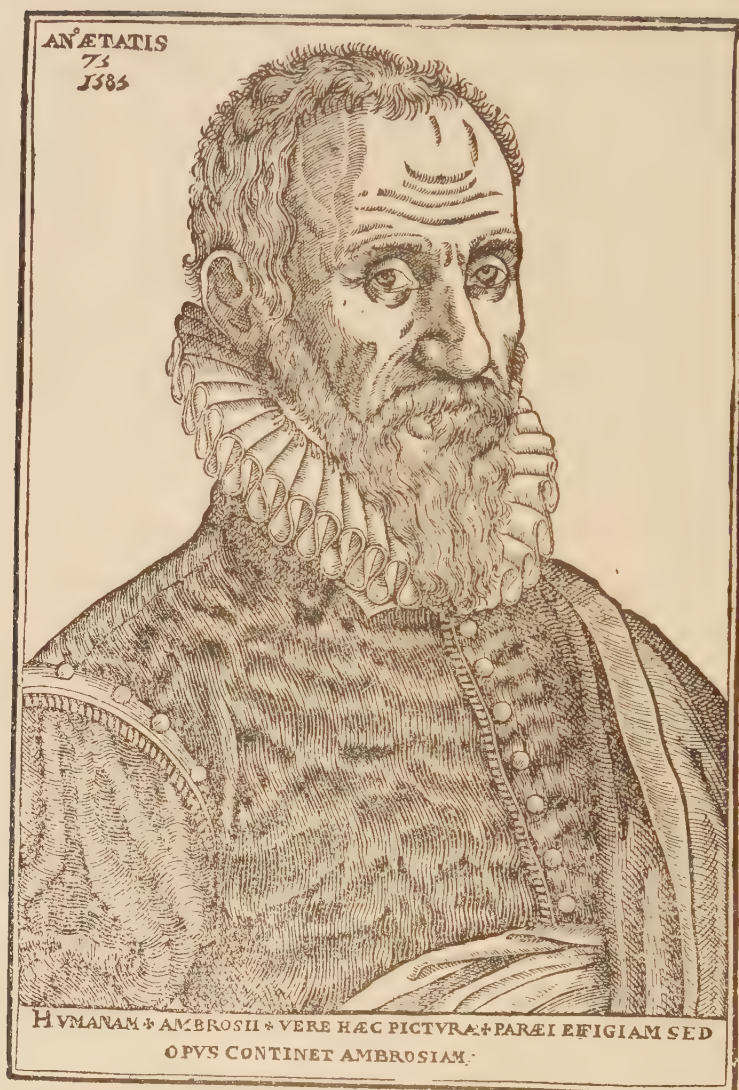


Fig. 1. — Ambroise Paré.

CHAPITRE PREMIER

CONDITIONS DANS LESQUELLES AMBROISE PARE ETAIT PLACE POUR PRATIQUER SON ART ET REDIGER SES ŒUVRES

On ne saurait parler de l'œuvre de Paré, on ne pourrait comprendre le génie du grand chirurgien sans connaître « la courbe étonnante de sa vie ».

« Que le garçon barbier de Laval qui, à quinze ans, faisait le poil, préparait des perruques, passait le fer, pansait quelques ulcères ait été tour à tour apprenti chirurgien, maître barbier-chirurgien pour cognition et curation des clouds, bosses, anthrax et charbons », enfin premier chirurgien, conseiller et valet de chambre du Roi, cela pourrait n'être qu'une agile réussite de carrière...

Ce n'est donc pas son ascension qui éblouit, ni l'amitié des Rois, mais les chemins clairs qu'il a suivis, les efforts auxquels durement il s'est plié, l'ampleur de ses conquêtes créatrices, le rayonnement universel de son action et de ses livres » (1) (Mondor).

(1) Ambroise Paré et les Valois. J. L. Vaudoyer, préface de H. Mondor.

C'est en 1510 que naquit à Hersent-en-Avenières Ambroise Paré, quatrième enfant d'un père coffretier. Les premières années de son enfance se passent dans l'atelier paternel où le jeune Ambroise manie déjà avec habileté les instruments tranchants. Il apprend « ce qu'on enseignait alors dans les écoles » et lorsqu'il a 13 ans, son père le confie au chapelain d'Orsoy à Laval. Il devait lui enseigner les belles-lettres et les éléments du latin. Mais le père d'Orsoy se soucie fort peu de l'éducation de son élève : Ambroise est en effet chargé de bêcher la terre et de promener la mule du Révérend, qui, sans vergogne, profite pendant 3 ans des services de son disciple.

Paré est alors envoyé à Jean Vialot, premier chirurgien-barbier à Laval. Là, dans l'échoppe, notre apprenti s'exerce sur la barbe des clients. Son adresse, sa curiosité, le désignent rapidement à l'attention de son maître Jean Vialot qui bientôt lui confie le soin des pansements et des phlébotomies, et c'est ainsi, sans doute que s'éveille la vocation du jeune Paré.

On le voit consacrer ses heures de loisir à des lectures instructives :

Les traductions des œuvres de Galien, de la chirurgie de Jean de Vigo, les leçons de Guy de Chauliac le passionnent. Il s'enthousiasme à ses lectures et son désir d'apprendre est tel qu'il profite du départ de son frère Paul, pour quitter Laval et se rendre à Paris où il parvient rapidement à se faire admettre à l'Hôtel-Dieu sans doute comme simple infirmier.

Là, un magnifique champ d'expériences s'offre à sa

jeune ardeur : il s'attribue toutes les besognes abandonnées aux compagnons barbiers par les médecins de la maison de Dieu.

On sait, en effet, que les médecins du xvi^e siècle auraient cru déchoir en prodiguant aux malades des soins matériels. Bien des années plus tard, comprenant tout ce qu'il devait à ses expériences de jeunesse, il opposera aux connaissances livresques de ses confrères la science véritable fondée sur la pratique : « Ce n'est rien de feuilleter les livres, de gazouiller et de caqueter en une chaire de la chirurgie si la main (fuyant la signification du vocable) ne besogne et s'il n'est mis en usage par la bonne raison » (2).

Mais notre barbier, à l'esprit ouvert et actif, ne saurait se contenter d'un travail matériel et borné : il écoute, il observe et même il suit assidûment les conférences du collège Saint-Côme. « Afin qu'on voye quels moyens j'ay eu de faire de telles et si grandes expériences, faut scavoir que par l'espace de trois ans, j'ay résidé en l'Hostel-Dieu de Paris où j'ay eu le moyen de veoir et cognoistre (eu égard à la grande diversité des malades y gisans ordinairement) tout ce que qui peut estre d'altération et maladie au corps humain et ensemble y apprendre sur une infinité de corps morts tout ce qui peut se dire et considérer sur l'anatomie ainsi que souvent j'en ay faict preuve très suffisante, et cela publiquement à Paris, aux escholes de Médecine » (3).

(2) Au Lecteur. (In *Œuvres complètes d'Ambroise Paré*).

(3) Au Lecteur (*loc. cit.*).

Après ces trois années d'étude à l'Hôtel-Dieu, il faut obtenir le titre de Barbier-Chirurgien mais l'examen est cher, et les ressources d'Ambroise fort précieuses ! Il faut donc renoncer provisoirement à l'Hôtel-Dieu et se préoccuper de réunir les deniers nécessaires ; or en ces temps, aucun capitaine ne partait en campagne sans un chirurgien-barbier attaché à sa personne. C'est ainsi qu'en 1536, Paré accompagne le Maréchal de Montejean, colonel « Général de l'Infanterie », dans sa campagne d'Italie. C'est le premier épisode militaire de sa vie, qui, dès lors, sera partagée entre l'armée et le libre exercice de sa profession à Paris.

Première campagne, première découverte : à défaut d'huile de sureau dont on ébouillantaient toute plaie pour éviter gangrène et putréfaction, Paré compose un onguent fait de jaunes d'œufs, d'huile de Rosat et de térébenthine qu'il applique avec plein succès évitant désormais les atroces souffrances qui n'épargnaient aucun blessé.

En 1537, après la mort subite du Maréchal de Montejean, Paré revient à Paris rapportant assez d'argent pour se présenter avec succès aux examens tant désirés. Sa science, en outre, s'est enrichie de 3 précieuses recettes : l'une, « l'huile des petits chiens » que par mille détours il avait arrachée à un médecin de Turin. Une autre, est un traitement des brûlures par « oignons crus pilés avec du sel ». Enfin, la troisième est un nouveau procédé de réduction du paraphimosis. Ambroise Paré a maintenant 27 ans, il est

incorporé dans la confrérie des barbiers-chirurgiens et ouvre boutique rue de l'Yrondelle, non loin de Saint-Germain-des-Prés. Il consacre les loisirs que lui laisse la clientèle à mettre au point sa théorie touchant au traitement des plaies par arquebuses. Il avait obtenu la confiance et les conseils de Sylvius, médecin dont la réputation était grande et qui ne doute pas de l'intelligence et des capacités de son disciple. Pendant deux ans, Paré travaille sans répit, non sans songer à organiser sa vie d'homme et épouse Jehanne Mazelin, fille du valet chauffe-cire de la Chancellerie de France.

Ces heures de quiétude cependant touchent à leur fin : il lui faut à nouveau rejoindre l'armée. Il accompagne cette fois le Vicomte René de Rohan qui se rend à Perpignan pour en chasser les Espagnols.

Chacune de ses campagnes lui permet d'appliquer le fruit de ses découvertes et marque un degré dans son ascension.

C'est à Perpignan en 1539 qu'il applique pour la première fois son principe de la position dans la recherche des projectiles ; appelé auprès du Maréchal de Brissac (le « beau Brissac ») qui avait reçu près de l'omoplate droite une balle que les chirurgiens ne savaient découvrir, il demanda au blessé de se placer dans la position qu'il occupait lorsqu'il fut atteint, et c'est ainsi qu'il fit sentir aux chirurgiens présents le corps étranger glissé sous l'aponévrose. Il laissa d'ailleurs à Nicolle Lavernié, Chirurgien du Dauphin, le soin de l'extraction. Cet éclatant succès accrut une

renommée déjà bien établie. « Dès lors, au cours de la campagne, quelque cas grave ou douteux se présentait-il, le chirurgien de Monsieur de Rohan était appelé. Ambroise Paré quitte la Catalogne chargé de présents : cinquante ducats doubles et une haquenée offerte par M. de Rohan. Un courtaut pour son domestique, offert par M. de Laval et par M. d'Etampes (le mari de la favorite) un diamant valant trente écus » (4). Voici pour quelque temps la possibilité d'exercer librement ; la vie est riche de promesses en cette année où précisément sa femme lui donne un fils. Ambroise, plein d'espoir, travaille méthode de traicter les playes d'arquebuses et autres bastons à feu ; et de celles qui sont faictes par flèches, dards et semblables ; aussi des combustions faites par la poudre à canon, composé par Ambroise Paré, maître barbier à Paris », ouvrage écrit, non pas en latin comme il était d'usage, mais en français puisque, comme il nous le dit lui-même : « Je ne veulx m'arroger que j'aye leu Galien parlant grec ou latin, car n'a plu à Dieu tant faire de grâce à ma jeunesse, qu'elle aye été en l'une ou l'autre langue instituée ».

Mais l'ouvrage à peine paru, Paré doit renoncer à sa vie studieuse et, fidèle à M. de Rohan, repartir en campagne. L'Armée du Roi assiégeant Boulogne, il faut aller retrouver François I^{er}. Ce fut au cours de

(4) J. L. Vaudoyer : Ambroise Paré et les Valois.

cette expédition que François de Lorraine, duc de Guise, « fut blessé devant Boulogne d'un coup de lance qui au dessous de l'œil dextre, déclinant vers le nez, entra et passa outre de l'autre part entre la nuque et l'oreille et d'une si grande violence que le fer de la lance avec une portion du bois fut rompue et demeura dedans, en sorte qu'il ne put être tiré hors qu'à grande force, même avec tenailles de maréchal. Nonobstant toutefois cette grande violence, qui ne se fit sans fracture d'os, nerfs, veines et artères, mondit Seigneur, par la grâce de Dieu fut guarý » (5). Le Duc de Guise n'en conserva pas moins une large cicatrice qui lui valut son surnom de Balafré.

Que la réputation de Paré fût déjà consacrée, rien de plus justifié. Il multipliait ses succès, se dévouant non seulement à ses hauts protecteurs mais donnant généreusement tous ses soins aux hommes de la troupe auprès desquels il jouissait d'une popularité extraordinaire. Un trait de son dévouement et de sa bonté mérite d'être rapporté : C'est en l'année 1552. Il gagnait « le Camp d'Allemagne ». Un soldat de la compagnie de M. de Rohan était laissé pour mort. « Sept coups d'épée à la tête, dont le moindre pénétrait la grande table du crâne, quatre coups au bras, un sur l'épaule droite qui coupait la moitié du paleron. Il fut rapporté à son capitaine, lequel, le voyant ainsi navré et qu'aussi on devait partir le lendemain dès la pointe du jour et n'estimant pas qu'il dut ja-

(5) Apologies et voyages. (*Œuvres complètes d'Ambroise Paré*).

mais guaryr, fit caver une fosse et le voulait faire jeter dedans disant qu'aussi bien les paysans le massacreraient. Mû de pitié, je lui dis encore qu'il pouvait guaryr s'il était bien pansé, ce qu'il accorda... Je lui fis office de médecin, d'apothicaire, de chirurgien et de cuisinier : je le pansai jusqu'à la fin de la cure, et Dieu le guaryt » ⁽⁶⁾. Les hommes d'arme de la compagnie, pleins d'émerveillement et de reconnaissance, offrirent à Paré chacun un écu et les archers un demi écu, que le bon maître n'osa refuser en disant : « C'est le denier à Dieu ».

Au cours de cette même campagne, il est appelé auprès d'un gentilhomme de la suite de M. de Rohan par Busquet, bouffon du Roi :

« Messire, lui dit-il, un postillon, l'un de mes serviteurs, nommé Piron Garbier pour une esthiomène qui lui est survenue à cause d'une fracture, a besoin d'avoir la jambe dextre coupée, quatre doigts au-dessus du genou, je vous le donne. »

Et ce fut ce jour-là que, pour la première fois, il appliqua : *la Ligature des Artères*, substituant le fil à l'huile bouillante et aux fers ardents ⁽⁷⁾.

(6) Apologies et voyages. (*Loc. cit.*).

(7) ... « Une légende s'est formée autour d'Ambroise Paré. On lui attribue souvent... la découverte de la ligature des artères.. Rien n'est plus inexact... La ligature des vaisseaux... est décrite comme une pratique courante par les chirurgiens grecs dont Celse est le compilateur. (Cette pratique est également recommandée par plusieurs auteurs d'ouvrages chirurgicaux du Moyen Age).

Il est donc absolument certain qu'Ambroise Paré n'a pas découvert la ligature des artères pour assurer l'hémostase : mais il faut reconnaître qu'à cette époque cette pratique était en somme peu employée... Le mérite d'Ambroise Paré reste donc très grand

Cette date, qui est mémorable dans l'histoire de l'art médical, marque aussi le début d'une période plus glorieuse de la vie du savant. Monsieur de Rohan, ayant été tué, Paré est recommandé par Isabelle d'Albret, sa veuve, à Antoine de Bourbon, roi de Navarre, père du futur Henri IV, et, à la fin de cette campagne, nous dit-il lui-même, « le Roi de Navarre envoya un gentilhomme signalé devers le Roi, pour lui dire plus de bien de moi, qu'il n'y en avait la moitié. Alors le Roy dit qu'il voulait que je fusse à son service, qu'il me retenait pour l'un de ses chirurgiens ordinaires et que je l'allasse trouver à Rheims. Là où il me fit cet honneur de me commander que j'eusse à demeurer auprès de lui et qu'il me ferait du bien. Alors je le remerciai bien humblement de l'honneur qu'il lui plaisait de me faire »...

Paré devenu chirurgien du Roi poursuit sa vie errante ; il est envoyé par Henri II dans Hesdin assiégé (1553). Prisonnier des Espagnols il doit sa liberté aux soins qu'il prodigua à M. de Vaudeuille, gouverneur de Gravelines, qui était du côté des Impériaux. Celui-ci souffrait depuis plusieurs années d'une « grosse tumeur phlegmoneuse » que Paré guérit en quinze jours.

Paré a 44 ans: il est parvenu à une célébrité écla-

d'avoir su montrer par son expérience personnelle que les moignons d'amputation guérissaient tout aussi bien, sinon mieux, quand on liait les vaisseaux coupés sur le moignon que si l'on employait le fer rouge ou des caustiques chimiques pour arrêter le sang, ce qui était alors la pratique presque universelle des chirurgiens d'armée ». (*L'Evolution de la Chirurgie*), par Paul LECÈNE.

tante : Chirurgien du Roi, auteur de découvertes illustres, d'ouvrages d'un intérêt extrême, son simple titre de barbier lui crée une situation invraisemblable vis-à-vis de ses collègues de la Cour. Il lui faut le titre de Maître chirurgien : l'estime du Roi Henri II, l'influence de son ami le chirurgien Etienne de la Rivière, particulièrement estimé, lèvent tous les obstacles. Paré apprend les rudiments du latin afin de se conformer aux Statuts exigeant que les examens fussent subis en cette langue.

Une séance particulière, des juges choisis parmi les amis facilitèrent les choses.

Mais, nous apprend le rapport des examinateurs, bien que connues d'avance, ses réponses furent si faibles et faites dans un latin si barbare et si corrompu que ceux-ci hésitèrent à le recevoir et c'est par « considération pour le roi » que le 8 octobre 1554, Ambroise Paré est reçu.

En dépit de la jalousie de ses confrères, Paré voit s'accroître sa notoriété et sa gloire. S'il ne fut pas appelé auprès de Henri II blessé par Montgomery au cours du célèbre tournoi des Tournelles, Chapelain, premier médecin du Roi, lui fit « l'honneur de lui demander conseil et avis » et c'est à Paré que fut confié le soin de l'autopsie et de l'embaumement du Roi de France.

Durant le court règne de François II, Paré conserve des relations étroites avec la Cour. « On le soupçonna de lui avoir mis du poison dans l'oreille alors qu'il le pansait et cela par ordre de la reine-

mère qui ne voyait pas d'autre moyen d'assurer son autorité ». Accusation sans fondement qui ne peut être retenue. Sa haute réputation reste intacte et il conserve ses droits à la Cour du jeune Charles IX qui l'honore d'une grande affection et en 1562 le nomme « Chirurgien ordinaire du Roi ».

Au cours de nouvelles campagnes, il prodigue ses soins au Roi de Navarre qui « rendit l'esprit à Dieu, le dixième jour de sa blessure ».

De 1564 à 1566, il accompagne Charles IX et Catherine de Médicis lors du long voyage qu'effectua la Cour tout autour du Royaume. Le 13 mars 1564, on quitte Fontainebleau pour Nancy, Dijon, Lyon, puis le Roi descend vers la Provence où Catherine de Médicis ne manque pas de réunir le chirurgien de son fils et Nostradamus, le maître de l'Astrologie que la reine estimait au plus haut point.

La Cour prolonge ensuite son séjour à Bayonne où Catherine rencontre la Reine d'Espagne et le Duc d'Albe et où le massacre de la Saint-Barthélemy est complété et décidé.

Au cours de ce long circuit, Paré ne manque pas de travail; appelé et consulté sans cesse, il prodigue des soins hautement estimés. Le roi, dans l'intimité créée par le long voyage, s'attache profondément à son chirurgien. Une malencontreuse « piquûre de nerf » que lui fit, au cours d'une saignée, un barbier inhabile, lui valut ses soins attentifs. Charles IX n'entend plus se passer de lui et c'est avec peine qu'il « prête » une fois encore son chirurgien au Marquis

d'Auret qui suppliait qu'on lui envoyât Paré en Flandre où il était immobilisé depuis plus de sept mois.

La guérison du Prince parut proche du miracle. Tous les honneurs semblaient indignes d'un tel sauveur. La Flandre l'acclamait. Tous, riches ou pauvres, accouraient, demandant ses conseils, lui offrant festins et banquets.

Et ce fut à regret, lorsque M. d'Auret put marcher « sans potences » qu'il me laissa partir et me fit reconduire par son dit maître d'Hôtel avec deux pages jusques en ma maison à Paris » (8).

La joie de ce glorieux retour sombre bientôt dans l'inquiétude qui oppresse ses correligionnaires (9) : l'exécution du complot tramé contre les huguenots par Catherine de Médicis et le duc d'Anjou est désormais imminente. Le 22 août 1572, l'amiral de Coligny est frappé par ordre de la reine-mère jalouse de son prestige. En pleine rue, à Paris, il est atteint d'une balle que Maurevel tire d'une fenêtre. Deux doigts de sa main droite sont brisés et le projectile se loge dans son bras gauche. Paré coupe les doigts blessés, extrait la balle et demeure au chevet du malade. L'émotion est telle à Paris que les auteurs du complot doivent précipiter le dénouement. Le 24 août, Coligny est égorgé dans sa propre chambre, que Paré et ses amis quittent à la dérobée. On sait quel massacre

(8) Apologie et Voyages, Voyage des Flandres, p. 799.

(9) Malgaigne, dans l'Édition qu'il a donnée des œuvres du Grand Chirurgien, a prétendu que Paré n'était point protestant et la question reste discutée.

suivit cet assassinat et ce que fut la nuit sanglante de la Saint-Barthélemy. Ambroise Paré ne doit son salut qu'à l'affection et à l'estime du roi « Charles IX, dit Brantôme, qui ne voulut sauver aucun calviniste, sinon Ambroise Paré, son premier chirurgien et le premier de la chrétienté. Il l'envoya quérir et venir le soir dans sa chambre et garde-robe, lui recommandant de n'en bouger, et disait qu'il n'était raisonnable qu'un qui pouvait servir à tout un petit monde fut ainsi massacré ».

Quelques jours plus tard, selon Guizot, le roi inquiet veut obtenir de Paré une abjuration qui justifierait sa faveur : C'est maintenant, lui dit-il, qu'il faut être catholique. Mais Paré, incapable de trahir, rappelle au roi l'engagement qui les lie : « Par la lumière de Dieu, je crois qu'il vous souvient bien, Sire, m'avoir promis, afin que je ne vous désobéisse jamais, me commander aussi jamais quatre choses, à savoir de rentrer dans le ventre de ma mère, de ne me trouver en une bataille au combat, de quitter votre service, ni d'aller à la messe ».

Les chagrins domestiques l'accablent en ces années déjà si lamentables : le 4 novembre 1573, il perd sa femme et se trouve seul avec une fille de 13 ans, unique survivante de 4 enfants nés de ce premier mariage. Quelques mois plus tard, il se décide à refaire son foyer et, le 18 janvier 1574, il épouse Jacqueline Rousselet dont il eut encore 5 enfants.

Sa vie professionnelle est elle-même profondément troublée par la mort de son protecteur, le roi Char-

les IX (en 1574). Il lui faut, à 65 ans, servir un nouveau maître ; le roi Henri III l'attache à sa personne et lui laisse le titre de premier chirurgien. Il gagne d'ailleurs l'affection du nouveau souverain dont il devient successivement le valet de chambre et le conseiller.

La fin de la vie du grand chirurgien est assombrie par des deuils successifs : quatre de ses enfants meurent en bas-âge (il ne voit donc survivre que deux enfants sur les neuf qu'il eut de ses deux femmes).

Une si remarquable réussite, les découvertes géniales dont il avait enrichi son art n'avaient pas manqué de susciter les plus violentes jalousies⁽¹⁰⁾ : « Je sçay bien toutesfois, dit-il, que les chirurgiens, qui me devoient prester la main, pour me souslever le menton, de peur que je n'allasse au fond de l'eau, m'ont voulu plonger la teste pour me faire noyer, m'ont voulu rendre odieux au Magistrat civil, à l'Ecclesiastique et au populaire ; n'ont laissé pierre à remuer pour me faire chopper s'ils pouvoient ».

Henri III le protège contre la Faculté qui l'accusait d'empiéter sur le domaine des médecins, ce qui n'empêche pas qu'on répande contre lui des libellés violents approuvés par le Doyen de la Faculté.

Aussi les dernières années de sa vie se passent-elles à se justifier et à répondre aux attaques incessantes qui ne l'épargnaient pas.

En réponse à une attaque d'un de ses jeunes ri-

(10) Au Lecteur. (*Loc. cit.*).

vaux il adresse ces quelques lignes : « ...Seulement je le prie, s'il a envie d'opposer quelques contredits à ma réplique, qu'il quitte les animosités et qu'il traicte plus doucement le bon vieillard ».

Il meurt, en 1590, à l'âge de 80 ans, laissant une œuvre immense tant par ses écrits que par l'esprit véritablement moderne qu'il avait apporté à la Chirurgie.

CHAPITRE DEUXIEME

L'OBSTETRICIE AU XVI^e SIECLE

Que Paré soit passé maître de la chirurgie, on le conçoit sans peine. Quel homme mieux que lui pouvait traiter la question des plaies, fractures et luxations que ses multiples campagnes lui permettaient d'observer journellement. Mais la chirurgie de guerre dont il avait cependant élargi le domaine ne saurait suffire à sa géniale activité : la cure des « Tumeurs et Aposthèmes », des calculs vésicaux, et même le « Traictement des Fièvres » et de la Peste en particulier (dont il n'avait pas été épargné lui-même) lui sont familières.

Il ne dédaigne pas non plus, à l'exemple des chirurgiens du temps, la science complexe de la pharmacie et n'ignore rien de la préparation des onguents, fards et confitures...

Il est enfin un domaine, méprisé des médecins, à demi-ouvert aux chirurgiens, qui offrit à Paré la possibilité d'exercer à la fois sa clairvoyance et son habileté : Nous entendons l'art des accouchements qui fait précisément l'objet de notre étude.

Il faut se rappeler dans quelles conditions était

alors pratiquée l'obstétricie pour juger impartialement l'accoucheur que fut Ambroise Paré.

Les médecins de cette époque, comme nous l'avons dit, ne se seraient pas abaissés à une besogne matérielle. Le fait même de se livrer à un acte manuel, quel qu'il fût, reléguait son auteur dans le domaine de l'artisanat. Cet état d'esprit persista longtemps puisqu'au XVIII^e siècle encore, si un chirurgien voulait obtenir son brevet de médecin, il devait, suivant les statuts de la Faculté, s'engager à ne plus pratiquer d'opérations car « il convient de garder pur et intact l'ordre des médecins ».

Aussi les médecins du XVI^e siècle, comme le dit Siebold, « ne se souciaient pas d'une branche de l'art dont l'exercice était entre les mains des femmes, tout au plus prescrivaient-ils quelques remèdes dans les cas au-dessus de la compétence des femmes. Mais ils ne pratiquaient pas les accouchements. Quand la main ou un instrument devait intervenir, ils refusaient leur assistance. Cette intervention était abandonnée aux chirurgiens. Bientôt, il y eut parmi eux des hommes qui s'y adonnèrent exclusivement avec le meilleur succès ».

Mais, pour comprendre à quel point le rôle du chirurgien était, en la matière, singulièrement limité, il faut reconnaître la place prépondérante, sinon exclusive, occupée dans ce domaine par la corporation des sages-femmes.

Delacoux, dans sa biographie des sages-femmes cé-

lèbres, insiste dès l'introduction de son ouvrage, sur ce point important :

« En France pendant le moyen âge l'art des accouchements est resté constamment entre les mains des femmes. Les chroniques du temps ne citent pas un seul accoucheur titré et accrédité près des Reines de France dont plusieurs ne se firent pas faute de propager leur lignée. Si véritablement les hommes se fussent livrés à la pratique des accouchements, ils n'eussent point manqué d'être appelés en cour et encore moins de se faire valoir aux yeux des historiographes.

La Reine Blanche, Isabeau de Bavière, Catherine de Médicis, enfin Marie de Médicis... n'eurent jamais que des sages-femmes à leurs couches.

La pudeur et une considération de morale religieuse sont les causes qui ont maintenu entre les mains des femmes la pratique des accouchements. Dans tous les pays où le Christianisme a été la religion dominante, les femmes ont été plus longtemps en possession de cet art comme elles le sont encore presque exclusivement dans quelques-uns, en Espagne principalement (écrit en 1834).

Pendant plusieurs siècles, en Allemagne, le ministère d'un homme en pareille circonstance eût été un sacrilège qui eût appelé sur le délinquant la peine capitale : en 1522, un médecin, le Docteur Wertt fut brûlé vif à Hambourg pour avoir assisté à un accouchement sous les habits d'une sage-femme ».

Ces principes étaient absolus et s'il arrivait qu'un

médecin fût appelé auprès d'une femme en couches, le *toucher* devait être pratiqué par les sages-femmes et les prescriptions découlaient de leurs seules constatations.

Il fallut au xvii^e siècle une circonstance toute particulière, une intrigue de cour, nous dit encore Delacoux, pour opérer une révolution dans cette partie de la médecine : Mlle de Lavallière fut la première femme qui souffrit le ministère d'un homme... (1).

Ce chirurgien fut même ennobli par Louis XIV, qui ordonna qu' « en considération des secours que les Princesses de notre sang pourront continuer d'en recevoir... il ne sera pas tenu de cesser l'exercice de sa profession ».

Les Sages-Femmes au XVI^e siècle. — Milieu social Culture générale

Quelles étaient donc ces sages-femmes entre les mains desquelles s'exerçait la profession ?

Gervais de la Tousche, gentilhomme poitevin, fit paraître en 1587 un opuscule dont le titre vient corroborer de nombreuses appréciations identiques :

« La très haute et très souveraine science de l'art et industrie naturelle d'enfanter, contre la maudicte et perverse impéricie des femmes que l'on appelle saiges-femmes ou belles-mères, lesquelles font jour-

(1) Le chirurgien Julien Clément fut appelé pour les couches de Mlle de La Vallière, qui devaient être rigoureusement ignorées (1668). Mais le secret fut trahi et bientôt les Dames de la Cour imitèrent la maîtresse du Roi et l'on inventa le nom d'Accoucheur.

nellement périr une infinité de femmes et d'enfans à l'enfantement ».

Ces sages-femmes étaient pour la plupart choisies dans les basses classes de la société, affranchies de tout scrupule, dépourvues de toute espèce d'instruction, ne sachant ni lire, ni écrire et n'ayant sur leur art que de vagues et insuffisantes notions.

Un tel état n'était d'ailleurs pas l'apanage exclusif de l'obstétricie en France : c'est ainsi qu'au début du *xv^e* siècle (1536), la Princesse Catherine de Brunswick, déplorant de voir le sort des femmes en couches livré aux mains de matrones superstitieuses et ignorantes, pria Roeslin d'écrire un ouvrage propre à leur instruction.

« L'Avertissement » placé en tête de ce livre montre bien la dangereuse nullité des sages-femmes de cette époque : « Je veux parler des sages-femmes en général qui n'ont absolument aucune connaissance, et qui, par leur négligence, laissent périr l'enfant de toutes parts, et qui ont si mal employé leur zèle que par leur estat elles ont commis des meurtres... Je suis tout attristé en mon cœur de voir que leur connaissance soit si petite... et que dans les grandes circonstances, maint être humain est privé de la vie éternelle... et afin qu'il ne se commette plus tant de meurtres, comme je l'ai vu si souvent, ce livre est destiné à celles qui ont du zèle, afin qu'elles fassent attention à toutes choses et qu'elles tiennent à cœur d'amoindrir les douleurs qui sont à subir pendant le travail et de diminuer les soucis et les angoisses... »



FIG. 2. — Roeslin remet son livre à la princesse
Catherine de Brunswick.

Paré, appelé souvent à réparer leurs coupables erreurs, attaque durement et maintes fois ces lamentables accoucheuses : « ...les matrones expertes (desquelles le nombre est très petit) parce qu'elles ne veulent apprendre des médecins et chirurgiens, pour les conduire à mieux secourir les femmes en leur enfantement qui est cause d'un grand mal » (2),

Certes, ces critiques acerbes étaient-elles nécessaires et cette triste corporation bien peu à la hauteur de son rôle. Aussi ne saurait-on passer sous silence les quelques exceptions dont s'illustre la postérité. Ces femmes de grand mérite, aux connaissances précises, s'opposent à toute cette médiocrité et gagnèrent de leur temps toute l'estime due à leur valeur ; elles exercèrent une réelle influence sur les chirurgiens de l'époque qui n'hésitaient pas à demander leur avis dans certaines circonstances délicates :

La Dame Françoise, sage-femme de Catherine de Médicis, quoique jeune déjà, eut grande réputation. Elle assista cette princesse lorsqu'elle devint mère pour la première fois après dix années de mariage... Les chirurgiens du temps faisaient grand cas de l'expérience de la Dame Françoise, son diagnostic pour les cas de grossesse réelle ou équivoque était au-dessus de celui de tous les praticiens d'alors... La Dame Françoise forma dans son art un grand nombre d'élèves de l'un et de l'autre siècle (Delacoux).

Nous relaterons aussi les mémoires de Louise Bour-

(2) Ambroise Paré : Livre de la Génération (chap. XXXVI).

geois (bien que postérieurs de quelques années à l'existence de Paré). Il nous paraît intéressant de juger l'état d'esprit de l'époque à travers la femme intelligente que fut la sage-femme de Marie de Médicis.

Louise Bourgeois qui présida aux six couches de Marie de Médicis publia des « observations diverses » et une « Instruction à ma fille ». Elle nous a laissé un curieux récit de ses tribulations avant qu'elle ait acquis le titre de sage-femme :

« Une honneste femme, qui m'avait accouchée de mes enfants et qui m'aymoit, me persuada d'apprendre à estre sage-femme et que si elle eust sçeu lire et escrire comme moy, elle eust fait des merveilles : que le cœur lui disait que si je l'entreprendois, je serais en peu de temps la première de son estat. Que mon mary qui avait demeuré vingt ans en la maison de feu maistre Ambroise Paré, premier chirurgien du Roy, me pourroit beaucoup apprendre... Je me mis à estudier dans Paris et m'offris à accoucher... De petites gens à austres, je fus employée grandement... Le premier enfant que je portay à baptiser à Saint Cosme, il me semblaient que les murailles des Cordeliers me regardoient. Je pratiquais environ cinq ans avec pauvres et médiocres au bout desquels je me fis recevoir jurée à Paris. Il doit avoir à la réception d'une sage-femme un médecin, deux chirurgiens et deux sages-femmes qui étaient, la dame Dupuis et la dame Péronne. Elles me donnèrent jour pour les

aller trouver ensemble. Elles m'interrogèrent de quelle vacation estait mon mary, ce que sachant, elles ne voulaient point me recevoir au moins Mme Dupuis qui disait à l'autre :

« Par Dieu, ma compagne, le cœur ne me dit rien de bon pour nous puisqu'elle est femme d'un sur-gean. Elle s'entendra avec les médecins comme coupeurs de bourses en foire. Il ne nous faut recevoir que des femmes d'artisans qui n'entendent rien à nos affaires... Ayant esté reçue de tout le reste, elle fut contrainte de me recevoir à grand regret. Ayant été reçue, je continuois à practiquer, ou je servis grand nombre de femmes, tant pauvres que médiocres, dames que demoiselles et jusqu'à des princesses ».

La Pratique de l'Obstétrique au début du XVI^e siècle

Comment dans ces conditions, sages-femmes et chirurgiens se partageaient-ils la pratique des accouchements ?

« Bien que les limites du cercle d'activité des uns et des autres ne soient nettement déterminées on voit que dans les cas difficiles on faisait appel à ces derniers. Paré n'a pas donné de règles précises. Il avait même concédé que les sages-femmes fissent la version sur les pieds et l'extraction de l'enfant, mais quand l'opération ne réussissait pas, il leur était prescrit d'appeler un chirurgien habile » si elles ne se sentaient assez expérimentées qu'elles appellent les chirurgiens exercés à cette affaire. Il restait aux

sages-femmes un champ bien vaste pour commettre des choses fâcheuses et bien certainement, elles ne faisaient appeler le chirurgien que quand, par des tentatives infructueuses, elles avaient au plus haut degré aggravé le cas ⁽³⁾.

a) RÔLE DE LA SAGE-FEMME.

La sage-femme qui, au cours de la grossesse avait été amenée à examiner sa cliente, était appelée à l'annonce des premières douleurs.

Son rôle, selon les écrits du temps, consistait à « encourager les femmes de bonnes paroles ». Le travail semblait-il long, l'accouchement tardait-il, elle avait à prescrire toute une série de médicaments « sternutatoires et vomitifs » propres à favoriser l'expulsion.

Enfin, elle était en droit de « travailler de la main ». Est-il besoin d'ajouter que ce travail manuel auquel se livrait sans crainte la matrone inexperte consistait à forcer un col incomplètement effacé ou même clos, ou à tirer un membre dont elle se servait comme moyen de traction ! : « J'ay été appelé quelques fois à extraire des enfants morts que les matrones (soi-disant sages-femmes) s'estoient efforcées le tirer par un des bras, lequel elles avaient par cette violence causée d'intempérie... et par consé-

(3) Siebold (ouvrage cité).

quent, fait mourir l'enfant ». (A. Paré, chap. XXXIII).

Ainsi tout accouchement dystocique entraînait-il les pires catastrophes, car la sage-femme entendait mettre en œuvre son médiocre savoir, multipliait ses folles tentatives et ne renonçait à son exercice qu'en désespoir de cause. On prévoit aisément le rôle du chirurgien, lorsque, à bout de ressources, elle demandait son secours.

b) RÔLE DU CHIRURGIEN.

Pour donner une idée précise des techniques du temps, nous avons consulté les œuvres les plus démonstratives et parmi celles-ci, nous avons choisi les ouvrages auxquels Paré s'était référé lui-même.

Cette étude comparative des textes montre à quel point on négligeait cette branche de la médecine qui, depuis plus de deux siècles, n'avait réalisé aucun progrès.

Guy de Chauliac, chirurgien estimé au ^{xiv}^e siècle et considéré encore au ^{xvi}^e comme un maître digne d'exemple, a consacré dans sa « Grande Chirurgie » quelques chapitres relatifs à l'Accouchement.

Ses ouvrages faisaient partie des manuels d'enseignement du temps de Paré. Ses préceptes étaient suivis avec respect ; il est donc intéressant de transcrire le chapitre de son traité relatif aux enfantements laborieux.

« L'enfant sort naturellement sur la teste, la face tournée vers terre. Toute autre sortie est contre nature et difficile — l'enfantement aussi est difficile à

cause de la pluralité des enfans, car quelques fois, il y en a deux et cinq ou davantage selon Avicennes et selon Albusasis, plus de sept, scavoit est neuf, comme il dit.



FIG. 3. — Naissance de quatre jumeaux.
(Tableau : Ecole italienne, fin du XV^e siècle).

Et d'autant que cest affaire est exercé par les femmes le plus souvent, il ne s'y faut guère arrester. Toutes fois, il convient bien advertir les sages-femmes qui si la forme de la sortie est nô naturelle et

difficile, ces parties là soient remollies par fomentation et onctions remollitives. Et que la femme s'y aide par espraincte et rétention de son haleine et provocation d'esternuement avec poudre de poivre ou d'euphorbe et semblables...

Mais si la sortie n'est en force deuë et naturelle qu'on la réduise à la naturelle de tout son pouvoir en haussant les cuisses de la femme. Et si par for-



FIG. 4. — La visite à la sage-femme en vue d'un accouchement prochain. (In thèse Audureau).

tune l'enfant estoit mort (ce qu'on cognoistra par l'amoindrissement des mamelles et que l'enfant ne se meut point, qui se mouvoit auparavant : et par la froideur du ventre ; par la puanteur de l'haleine ; par l'enfoncement des yeux et amortissement des lèvres, et de tout le visage, par l'enfleur du ventre,

et de ce que quelque maladie aiguë, cheute ou coup ont précédé) adonc la sage-femme doit essayer ayant les mains oinctes, et ces lieux estans amollis avec des remollitifs, fomentez et pessairirez, par provocation d'esternuement et médecines qui excitent l'avortissement (comme estale castoreum et la myrrhe avec de la rhuë, et semblable), si elle le pourra tirer dehors. Sinon qu'on y mette l'instrument dit miroir, fait avec une viz de pressoir : et qu'on ouvre la matrice tant qu'il sera possible. Et que puis on le tire avec les mains et crochets et tenailles entier ou en pièces et qu'il n'y demeure point... »

Au point de vue technique ce document renseigne sur l'état des connaissances au temps d'Ambroise Paré : on considère alors seule la présentation céphalique comme naturelle et favorable. En conséquence, on ne préconise qu'une seule manœuvre : la version céphalique.

Mais devant les échecs si fréquents de ces tentatives d'extraction conservatrice, un procédé de choix l'embryotomie ou l'embryulcie.

Enfin, si l'on considère les symptômes aussi indirects que tardifs, sur lesquels on se basait pour reconnaître l'état de vie ou de mort du fœtus, on conçoit que ces interventions s'adressaient aussi bien à l'enfant vivant qu'à l'enfant mort.

Comparons cet article, de Guy de Chauliac au travail de Roeslin, écrit vers 1513, donc prédécesseur immédiat de Paré. Nous constatons que les théories de Chauliac faisaient encore autorité et que l'art obs-

tétrical se conformait à des règles à peu près semblables.

Roeslin qui signait de son nom grécisé Rodion, vivait dans la première moitié du xvr^e siècle. Après avoir exercé la médecine à Worms, il alla se fixer à Francfort sur le Mein avec le titre de médecin pensionné de la ville. Il s'était livré par goût à l'étude de la Botanique et c'est à la demande de Catherine de Brunswick qu'il rédigea dans les circonstances que nous avons relatées précédemment un traité sur l'accouchement, ouvrage d'autant plus instructif que Roeslin n'avait pas pratiqué l'obstétrique par lui-même et que son traité fut composé d'après les auteurs les plus considérés du temps.

Roeslin nous expose donc non point une théorie personnelle, fruit de son expérience, mais le canon obstétrical de son époque.

Ce chapitre, relatif aux présentations, montre cependant un léger progrès sur les théories antérieures.

Si Rodion considère l'accouchement par la tête comme le seul naturel et normal, il admet cependant l'éventualité d'un accouchement par les pieds : il faut bien entendre d'ailleurs que la présentation du siège entre pour lui dans le cadre des dystocies et que, s'il admet l'extraction par les pieds, elle lui apparaît néanmoins comme une solution héroïque. « Mais quand l'enfant vient contre nature, comme quand les pieds viennent devant... il est besoning à l'obstetrice face son devoir toute diligence.

Cobie serait plus quenable s'il estait possible q l'obstettrice destournast les pieds q viennet pmiers stremôt vers nobril de la mère affin q la teste naturellement se puisse retourner vers le dos d'icelle mère : car a donc sans peril l'enfant viendrait comme de coutume » (4).

« ...Si les fesses de l'enfant sortët les premières, l'obstettrice le doit remuer et destourner jusques à ce qu'il vienne jus les pieds le recepvoir en cette manière, combien qu'il serait beaucoup meilleur s'il estait possible faire tât qu'il pssist la teste la première selon nature » (5).

L'obstétricie, avant Paré, qu'elle soit exposée par Chauillac au xiv^e siècle, par Rodion au xvr^e siècle, reste comme nous allons le voir, aveuglément fidèle aux doctrines d'Hippocrate — si l'on se rapporte, en effet, aux textes d'Hippocrate, on constate qu'il ne conseille d'utiliser que la version céphalique.

« DIFFICULTÉS D'ACCOUCHEMENT : PRÉSENTATION PAR LES PIEDS, PAR LE CÔTÉ, ENFANT MORT OU DOUBLE » (6).

« Une femme est enceinte, l'époque de l'accouchement est arrivée, le travail dure longtemps, et elle ne peut se délivrer ; en général, c'est que l'enfant vient par la tête, le cas peut se comparer à un noyau d'olive qui, mis dans un vase à goulot étroit, n'en peut être retiré de côté.

(4) Rodion (feuillet XII) (Edition 1536).

(5) Rodion (feuillet XVI).

De même chez la femme l'obliquité de l'enfant est fâcheuse, car il ne sort pas. Venir par les pieds est encore une mauvaise position et souvent il en résulte la mort de la mère ou de l'enfant, ou de tous deux » (6).

RÈGLES POUR CORRIGER UNE MAUVAISE PRÉSENTATION
OU FAIRE LA VERSION (6).

« Les fœtus qui se plient en deux et qui s'arrêtent à l'orifice utérin (qu'ils soient vivants ou morts) doivent être repoussés en arrière et retournés de manière à sortir naturellement par la tête.

...Quant aux enfants qui, vivants, avancent au dehors bras ou jambe, ou tous les deux, il faut dès que la chose est manifeste, repousser ces parties de la façon susdite, faire la version par la tête et les mettre en voie de sortie » (6).

Il y avait eu, cependant entre l'Antiquité Grecque et la Renaissance une période de clarté représentée par l'Ecole d'Ephèse : Soranus avait, en effet, montré la possibilité de substituer la version podalique à la version céphalique (7). Mais ces théories étaient ou-

(6) Hippocrate, t. VIII, livre 1^{er}.

(7) Hergott, dans une étude comparative des textes de Soranus, de Moschion et d'Aëtius, a démontré que la version podalique était le procédé d'extraction préconisé dès le 1^{er} siècle. *Histoire de la version podalique, Conclusions* (par J. F. Hergott), *Annales de Gynécologie*, avril 1882 : Soranus, accoucheur (1^{er} siècle, ap. J. C.).

« On peut dire :

Que Celse a recommandé la version sur les pieds de l'enfant mort, non puisque dans les présentations transversales un pied

bliées, ou plus vraisemblablement mésestimées et les prédécesseurs de Paré se conformaient rigoureusement à l'enseignement d'Hippocrate.

Comme nous le verrons au chapitre suivant, Ambroise Paré a remis en honneur la version podalique. Il ne l'a pas inventée puisqu'elle était déjà pratiquée au 1^{er} siècle et que même au cours de la Renaissance, certains chirurgiens l'utilisaient avant que n'ait paru l'œuvre du Grand Chirurgien.

Ambroise Paré lui-même déclare avoir vu pratiquer la version podalique par son ami Thierry de Hery et par Nicole Lambert. Mais les prédécesseurs de Paré employaient la version podalique comme un

se trouve près de l'orifice et est facile à saisir, mais puisque l'extraction du fœtus par les pieds est facile.

Que Soranus est le premier qui ait recommandé de faire la version sur les pieds pour faire l'extraction de l'enfant vivant puisque la présentation par les pieds est la moins vicieuse des présentations anormales, affirmant qu'en agissant ainsi, il avait sauvé un grand nombre d'enfants.

Qu'il a spécifié mieux que ses devanciers les cas où la version sur les pieds doit être faite, décrit la manière de pratiquer cette opération.

Que dans le fragment d'Aspasie conservé par Aëtius on trouve pour la première fois le précepte de faire la version sur les pieds dans les présentations céphaliques quand la partie engagée ne peut avancer, pratique tenue en honneur pendant longtemps, et perfectionnée par l'Ecole française des XVII^e et XVIII^e siècles, conservée jusqu'à l'invention du forceps, qui, rendant facile l'extraction du fœtus se présentant par la tête a eu pour effet un retour vers la version céphalique.

Que les textes de Moschion, d'Aëtius et de Paul d'Egine ne permettent pas d'affirmer qu'ils aient conseillé de faire la version sur les pieds de l'enfant vivant, mais que le conseil si formel de Soranus antérieur à leurs écrits rend probable que le précepte donné par eux de faire une version sur les pieds dans les cas indignes ne s'applique pas exclusivement à l'enfant mort, mais aussi à l'enfant vivant, cette pratique reparaisant comme traditionnelle et non comme nouvelle au XVI^e siècle dans le Traité d'Ambroise Paré ».

procédé d'exception, lorsqu'ils ne pouvaient réaliser la version céphalique ou simplement pour faciliter les prises du fœtus destiné à être broyé.

Au contraire A. Paré fait de cette manœuvre le procédé de choix, il recommande son emploi systématiquement au cours de tout accouchement dystocique.

CHAPITRE TROISIEME

LES ŒUVRES OBSTETRICALES D'AMBROISE PARÉ

Le premier ouvrage que Paré publia en 1545, c'est-à-dire 8 ans après son accession au titre de barbier-chirurgien, constitue un monument essentiel dans l'histoire de la médecine. Cette publication paraissait en langue française, en langue vulgaire, au mépris de tous les usages traditionnels.

Peut-on imaginer le sacrilège, la trahison que constituait un tel acte vis-à-vis de la docte Faculté ?

Celle-ci s'entendait enfermer ses prétentieuses connaissances dans une langue qu'elle jugeait noble parce qu'inaccessible au commun et réservait ainsi son droit de discuter à l'abri de toute critique.

Il ne s'agissait pas d'élargir le cercle des initiés et d'admettre même dans son ombre, la vile classe des manants. Il fallait garder intacte cette avantageuse distinction qui créait le plus solide rempart aux privilèges du savoir.

Paré connaît les usages de l'Epoque, il sait que la plus élémentaire bienséance exige qu'un auteur sérieux exprime sa pensée en une langue réservée à l'élite ; mais comment se conformer à ce tyranni-

que usage quand on ignore le latin ? Paré rompra donc avec la tradition ; il a quelque chose à dire, il faudra qu'on l'entende.

D'ailleurs, ce n'est pas à la Faculté qu'il désire s'adresser, c'est aux jeunes chirurgiens qu'il dédie le fruit de sa propre expérience : « Car c'est à eux, non aux doctes que j'adresse ces escrits » ⁽¹⁾.

A l'encontre de ces vaniteux savants (ou soi-disant tels) il s'exprime avec la plus grande simplicité, diffusant ses conseils en un langage clair et précis.

Pareille révolution ne manqua pas de susciter les passions les plus violentes et constitua l'un des plus forts arguments invoqué par ses détracteurs :

« J'estime, dit-il, en mon livre n'être rien de pernicieux pour être en notre langue vulgaire. Ainsi le divin Hippocrate a écrit en sa langue...

Quant à moi je n'ai écrit, sinon que pour endoctriner le jeune chirurgien et non à cette fin que mon livre fut manié par les idiots et mécaniques encore qu'il fut écrit en français ».

Cette innovation révèle les tendances de ce siècle qui, féru de latin et grec, prend insensiblement conscience de sa valeur et tend à s'affranchir des servitudes du passé.

Il est en effet intéressant de noter que semblable révolution avait été réalisée à la même époque dans les pays de langue germanique en deux domaines d'une importance capitale pour l'évolution des esprits :

(1) Au Lecteur. (*Loc. cit.*).

Luther et Paracelse n'hésitent pas à rejeter le lourd fardeau de la tradition et à employer le langage vulgaire qu'entendent leurs compatriotes pour se faire comprendre et recruter des adeptes.

La publication des œuvres d'Ambroise Paré en langue française fut certainement une des raisons qui lui valut une renommée si glorieuse et si rapide.

Elle devait avoir les plus fécondes et les plus heureuses conséquences; l'enseignement pouvait être diffusé et dans le domaine obstétrical les sages-femmes possédaient désormais un ouvrage propre à leur instruction.

Cette publication ne fut peut-être pas sans influence sur la Revision des statuts de la Corporation des sages-femmes promulguée en 1560 qui exigeait des matrones jusqu'alors illettrées un minimum de connaissances.

1° Les publications de Paré

Ambroise Paré nous a laissé deux traités relatifs à l'obstétrique :

Le premier datant de 1550 fait partie de la « Briève Collection Anatomique » et s'intitule: « Manière d'extraire les enfants tant morts que vivants du ventre de la mère, lorsque nature de soy ne peut venir à cet effet. »

C'est le deuxième ouvrage qu'il fait paraître, c'est le premier traité d'accouchement que nous ayons en France.

Pour que, dès le début de sa carrière, le chirurgien

ait jugé nécessaire d'écrire un ouvrage consacré particulièrement à une spécialité jusqu'alors négligée et dédaignée, il fallait qu'il lui accordât un intérêt spécial, et la place qu'il occupe dans l'ordre chronologique des œuvres de Paré lui donne une valeur toute particulière.

Le deuxième ouvrage obstétrical d'Ambroise Paré marque au contraire la fin de sa carrière.

Vingt ans après la publication du premier traité, en 1573, Paré reprend et adapte cette œuvre de jeunesse, qu'il complète, précise, élargit, et la fait suivre d'une étude relative à la Tératologie :

« De la Génération de l'Homme, et manière d'extraire les enfans hors du ventre de la mère, ensemble ce qu'il faut faire pour le mieux et plus tost accoucher, avec la cure de plusieurs maladies qui lui peuvent survenir. »

« Des monstres tant terrestres que marins avec leurs portraits... »

2° Les méthodes de travail de Paré

On admet communément que Paré est un autodidacte et que son œuvre est le fruit de sa seule expérience personnelle : Il est incontestable que c'est dans la pratique quotidienne que le grand chirurgien a trouvé le plus important de ce qu'il expose dans ses traités, mais il serait excessif de le considérer comme un être inspiré ayant tout ignoré de ses prédécesseurs. Il nous apprend lui-même dans l' « Introduc-

tion » de ses Œuvres complètes que l'élaboration de son œuvre comprend deux étapes :

la connaissance du Passé,

puis l'expérience personnelle :

« Les anciens nous servent d'eschauguette... la trace desquels j'ay suivie pas à pas... » ⁽²⁾, écrit-il dans ce premier chapitre.

Il admire, à juste titre, ses glorieux devanciers et sait reconnaître la valeur de leur enseignement.

On l'accusa même de n'être qu'un vil plagiaire et il dut maintes fois se défendre. Le paragraphe que nous reproduisons et qu'il intitule « Modestie de l'Auteur » est mis en tête de son œuvre dans « L'Avis au Lecteur » qui précède l'Introduction :

« Si en ce mien œuvre j'ay pris quelque chose (comme il est impossible qu'en si grand nombre de raisons et expériences, je ne me sois aidé infiniment du labeur des anciens). Si, est-ce que je ne prétend leur desrober, ny ressembler les Plagiaires lesquels faisans parade du sçavoir d'autrui, le desguisans par eschange de paroles, se l'attribuent comme propre.

« Et au reste, à fin que quelques trop sévères censeurs ne pensent que je sois entré en leurs cabinets et que je me sois enrichy de leur doctrine, et aussi à fin qu'ils n'ayent occasion de se plaindre de mon entreprise, comme d'homme qui ait moissonné aux champs des autres, et user de larcins sans les recoignoistre ; je diray hardiment que je ne veux frauder les anciens de leur gloire ny les accuser d'avoir

(2) Au Lecteur. (*Loc. cit.*).

peu touché ce qui concerne la perfection de la chirurgie. »

Mais l'admiration des Anciens se révélerait inféconde si elle n'était étayée par l'expérience personnelle : l'intérêt et la valeur de l'œuvre de Paré résident en effet dans l'importance qu'il accordait à ses observations personnelles : par la qualité de leur description, par leur précision, leur exactitude, par le soin avec lequel il décrit le plus infime détail il parvient à redresser des principes erronés, à créer un domaine de vérités sur lequel repose toute son œuvre. Il lui faut des preuves pour affirmer, des faits pour discuter :

Aussi chacun des chapitres de ses ouvrages est-il illustré de cas concrets et l'auteur n'omet-il jamais de citer les circonstances exactes du cas étudié :

...« es histoires desquelles pour leur donner plus de foy, je nomme les lieux, les patiens et les assistans à fin que les jeunes chirurgiens s'encouragent de faire comme moy ou mieux s'ils peuvent » (3).

Rien n'est stable, tout évolue, progresse et se transforme :

« ...De tout ce que j'ay veu et cogneu... j'ay faict entière recollection n'ayant rien espargné pour en tirer la mouëlle et pour esclaireir ceux qui viendront après nous, des choses, qui n'ont peu estre cogneues par cy devant : ou si elles ont esté non si bien esclairecies qu'il estoit requis, car les Arts ne sont encore si accomplis *qu'on n'y puisse faire addition*...

(3 Au Lecteur. (*Loc. cit.*).

...C'est lascheté trop reprochable de s'arrêter à l'invention des premiers en les imitans seulement à la façon des paresseux, sans rien adjouster et accroistre à l'héritage qu'ils nous ont laissé, non pour le laisser devenir en friche, mais pour le cultiver et embellir, leur demeurant comme à pères et autheurs, l'honneur de la première invention : mais à nous quelque petite portion de gloire, pour l'enrichissement et illustration *restant à la vérité plus de choses à chercher qu'il n'y en a de trouvées*. Pourquoi ne soyons si simples de nous reposer et endormir sur le labeur des anciens, comme s'ils avaient sçeu, ou tout dict, sans rien laisser à excogiter et dire à ceux qui viendront après eux... car pour ne meurtrir point, bien que les anciens ayent esté excellents hommes en ce qu'ils sont, si est ce que n'ayans tout veu, ni traité, si d'autres après eux n'eussent continué d'écrire, nous serions à songer sur la plupart des occurrences, comme si de notre temps nous taisions la nouveauté des maladies survenantes, et dedans le corps et dehors.

...Il me semble que chaque siècle porte son renouvellement de malheurs yssans sur nous, comme de la boîte de Pandore » (4).

Cette foi dans le progrès, toute neuve au xvr^e siècle, ce mépris pour les discussions théoriques et oiseuses des médecins de l'époque qui ne savent s'exprimer que par aphorisme et n'acceptent pour vrai

(4) Au lecteur (*loc. cit.*).

que les affirmations d'un Galien ou d'un Hippocrate, contestant à la postérité tout droit à la critique, témoignent incontestablement de l'intelligence lucide et clairvoyante de Paré, que n'ont point déformée les disciplines d'une scholastique vaniteuse et routinière.

3° Analyse générale de l'œuvre obstétricale de Paré

Nous avons déjà vu les circonstances dans lesquelles Paré, comme tout chirurgien du temps, était amené à pratiquer son art, et si nous avons insisté sur cette question, si nous l'avons développée c'est qu'elle nous permet de comprendre les lacunes que présente son œuvre obstétricale.

N'étant admis auprès des parturiantes qu'en dehors des cas d'évolution normale, ne voyant que ceux qui déviaient de la règle générale, « il était privé de recevoir les leçons de la grande maîtresse « La Nature », de la voir dans son œuvre, et n'était témoin que des égarements causés trop souvent par les mains de celle qui avait appelé à son aide » (5).

Il s'est efforcé cependant de nous laisser un véritable traité d'Obstétrique : aussi n'a-t-il pas seulement envisagé les manœuvres obstétricales auxquelles son titre de chirurgien le destinait, mais s'est-il plu à développer toutes sortes de considérations qui ne sont en rien différentes de celles qui constituent la science moderne de l'Eugénique.

Nous nous bornerons à résumer cette vaste et large

(5) Siebold : *ouvr. cit.*

étude, en nous efforçant d'en conserver l'esprit, et d'en donner un aperçu général, mais, surtout nous nous attacherons particulièrement à l'étude des procédés techniques, aux manœuvres obstétricales auxquelles le nom de Paré reste attaché.

Enfin nous compléterons cet exposé par l'étude de certains textes de Guillemeau, disciple du grand chirurgien.

Celui-ci non seulement nous permet de juger de l'influence considérable que Paré exerça dans l'art des accouchements, mais surtout nous révèle certaines observations d'un intérêt particulier dont Paré ne fait pas mention dans son œuvre.

Aperçu du 24^e livre : traictant de la Génération de l'homme recueilly des Anciens et des Modernes » par A. Paré de Laval au Maine, Conseiller et premier chirurgien du Roy. »

Cet ouvrage comporte 95 chapitres qui dépassent largement le cadre strictement obstétrical :

Paré envisage d'abord les conditions favorables à la procréation. Puis il passe à des considérations anatomiques sur l'organisme gravide et la genèse du fœtus.

Il s'attache à décrire ensuite les signes de la grossesse et du travail avant de faire l'étude des procédés d'extraction artificielle.

Enfin il termine cette partie que nous pouvons qualifier de physiologique par des conseils de puériculture.

Plus loin il entre dans le domaine des faits obstétricaux pathologiques et les examine successivement (avortement, hémorragies, inversion utérine).

Les derniers chapitres sont réservés à la pathologie des organes génitaux en dehors de la gravidité : en d'autres termes à la gynécologie.

a) LES PREMIERS CHAPITRES RELATIFS AU MODE
DE PROCRÉATION

Ils sont directement inspirés des conceptions d'Hippocrate et de Galien :

Ainsi la formation de l'œuf résulterait-elle de la mise en contact de la semence « masculine » avec les humeurs qu'elle rencontre dans la matrice, humeurs dans lesquelles Paré admet la présence d'une semence « féminine ».

De même ses conceptions sur le déterminisme des sexes ne sont que la traduction des auteurs classiques.

« Il est certain, dit-il, que la semence plus chaude et plus sèche engendre le mâle, et la plus froide et plus humide, la femelle, car il y a beaucoup moins de vertus au froid qu'au chaud... » (6).

En conséquence, si la semence du père l'emporte, il y a un garçon, et une fille dans le cas contraire.

« Ne dédaignant... jamais de détailler les plus gentils conseils » (7), Paré consacre ensuite un chapitre à la « manière d'habiter et faire génération » et il n'hésite pas à indiquer les conditions les plus favorables et les

(6) Livre de la Génération, chap. II.

(7) Mondor : *ouvr. cité*.

moyens les plus sûrs « à la femme qui veut avoir des enfants » :

« La femme, après la projection de la semence, doit se tenir coi et croiser et joindre les cuisses et jambes, les tenant doucement rehaussées, de peur que par le mouvement et situation déclive de l'amarry, la semence ne s'écoule dehors, pour lesquelles mêmes raisons il ne faut qu'elle parle, ni tousse, ni éternue... » (8).

Le soin avec lequel Paré détaille chacun de ses conseils, le souci qu'il a de préciser chacune de ses pensées, est un trait significatif de sa personnalité qui s'affirme dans toute l'étendue de son œuvre.

b) CHAPITRES RELATIFS A L'ANATOMIE

Ces considérations d'ordre pratique sont suivies de précisions anatomiques qui ne font du reste que compléter ses études sur l'anatomie des organes génitaux que l'on trouve au troisième livre de son œuvre.

On sait quels efforts furent tentés pour étendre les connaissances anatomiques au cours du xvi^e siècle et l'influence capitale qu'exercèrent les progrès de cette science sur l'évolution de la chirurgie et à ce titre de l'obstétricie.

De grands noms restent attachés à ce siècle qui mérite, comme dit Siebold, d'être appelé le siècle bienfaisant de l'anatomie.

Sylvius Fallope et surtout Vésale (9) contribuèrent pour une large part à éclairer la chirurgie, à lui ouvrir une voie nouvelle. Paré nous dit l'admiration qu'il avait

(8) De la Génération, chap. III.

(9) Vesale, né à Bruxelles en 1514, laisse une œuvre anatomique considérable. Emule de Mundini (XIII^e siècle) et de Beranger de Carpi, professeur à l'Université de Bologne de 1502 à 1527, dont les travaux n'étaient pas encore connus en France, il remanie, perfectionne l'œuvre de ces deux grands anatomistes et compose un véritable traité d'Anatomie.

pour Vésale, « homme rare et le premier de son siècle en cette partie de la médecine » ⁽¹⁰⁾ et l'influence prépondérante qu'exercèrent les recherches et l'enseignement du Maître sur ses propres connaissances anatomiques

Anatomie de l'utérus et du bassin.

La description de l'utérus est entièrement empruntée à Vésale : celui-ci avait bien établi l'unité de la matrice et avait indiqué avec précisions sa situation, ses connexions avec les parties voisines, ses ligaments.

Il faut rappeler à ce propos que les moyens de fixité de l'organe tenaient une telle place dans l'esprit des observateurs du temps que la matrice était couramment dénommée : l'amarry.

Vésale avait fait une étude particulièrement approfondie de l'utérus : En dehors de la gestation et au cours de la gravidité et même une comparaison de l'utérus de la femme à celui des femelles d'animaux, premier pas dans l'étude de l'Anatomie comparée. Le chapitre qu'il consacre au bassin osseux est admirablement établi : il décrit d'une façon précise les os constituant ce qu'il appelle « Le Pelvis » et leurs moyens de fixité. L'importance du sacrum ne lui échappe pas, ainsi que ses connexions avec le coccyx, les deux os iliaques, les ligaments sacro-sciatiques. Il précise les caractères qui différencient le bassin de l'homme de celui de la femme :

Ouverture inférieure de plus grande dimension chez la femme, car l'écartement des pubis et des ischions est plus considérable et de ces notions anatomiques il dégage des conclusions d'ordre physiologique :

Il affirme formellement que pendant l'accouchement, il n'y a aucun fait anatomique qui puisse permettre un écartement.

(10) Au lecteur (*loc. cit.*).

Mais sur cette question Paré se sépare de son maître : se basant sur une observation fautive, ou du moins sur un cas exceptionnel, il avait cru pouvoir démentir les affirmations de Vésale quant à la physiologie des os du bassin. Il conserve l'opinion, jusqu'alors admise, qu'au cours de l'accouchement « les os des hanches se séparent ». Fidèle à son principe de ne rien affirmer sans vérification clinique, il s'appuie ici sur une observation particulièrement déroutante : il s'agissait d'une femme pendue quinze jours après son accouchement et dont « l'os pubis était, dit-il, séparé en son milieu d'environ un demi-doigt... et même nous vîmes l'os ischion séparé de l'os sacrum » ⁽¹¹⁾.

Cette constatation explique l'acharnement qu'il mit à défendre son opinion. A ce propos il entra en discussion avec des auteurs italiens, n'hésitant pas à accuser ses détracteurs de mauvaise foi, et à invoquer Saint Augustin pour les engager à rétracter leur erreur. « Saint Augustin n'a pas fait de difficulté de composer lui-même un livre de ses Rétractions » ⁽¹²⁾.

Méconnaître l'importance du rôle joué par le bassin osseux dans l'accouchement entraîne nécessairement des conséquences pratiques désastreuses. Paré n'a jamais envisagé la possibilité d'une viciation pelvienne comme facteur essentiel de dystocie et il garde la conception classique attribuant les difficultés de l'accouchement à l'étroitesse de la matrice.

Cette méconnaissance, comme nous le verrons plus loin, fut responsable de nombreuses erreurs commises par une application systématique de la méthode d'extraction préconisée par lui, car il fallut attendre plus d'un siècle pour rectifier cette erreur : Deventer (1701) fut le premier qui ait entrevu la physiologie du bassin

(11) De la Génération, chap. XIII.

(12) *Idem*.

au cours de l'accouchement. Smellie, en 1754, en fit une étude importante que précisa Baudeloque (1796) et plus tard Kilian (1829)...

Les particularités de l'organisme fœtal.

Paré traite tout d'abord de la constitution de l'ombilic fœtal et, à ce propos, envisage le mode de nutrition du fœtus *in utero*. Il condamne une idée fausse quant à la disposition des vaisseaux ombilicaux :

« Aucuns de nos devanciers, dit-il, ont écrit qu'au nombril il y avait 5 vaisseaux, à savoir : 2 veines, artères et le conduit appelé urachus, mais quant à moi, jamais je n'en ai su trouver que 3, à savoir : la veine ombilicale qui est fort ample, de telle sorte qu'on y mettait aisément le fer d'une aiguillette et deux artères lesquelles ne sont si grosses à beaucoup près » (13).

Il complète cette étude en montrant l'origine et la destination de chacun de ces vaisseaux :

« Les artères et veines nouvellement engendrées faits de cotylédons, sont comme les racines d'un arbre, et la veine et artère ombilicales sont comme le gros tronc pour attirer le nourrissement et vivifier la semence dont l'enfant est faict » (14). La vue que Paré a de la circulation ombilicale correspond donc à la réalité.

Il cherche ensuite à expliquer la transformation des apports nutritifs et la constitution du fœtus par l'intermédiaire de « trois ampoules » (15).

« Les esprits donc et le sang meslés avec la semence qui déjà auparavant bouillait et boult toujours de plus en plus, font eslever 3 petites ampoules semblables à 3 petites bulles ou vessies ressemblant à celles qui s'eslèvent de l'eau agitée par la pluie : et icelles ampoules

(13) De la Génération, chap. VIII.

(14) De la Génération, chap. VIII.

(15) De la Génération, chap. IX.

sont les lieux où seront formés le foye, le cœur et le cerveau : auparavant qu'icelles soient eslevées, la semence est toujours appelée semence et non encore fœtus ou pullulant. »

Ainsi Paré a constaté l'existence de vésicules d'évolution transitoire qui sont sans doute les vésicules allantoïdes et ombilicales dont il aurait entrevu le rôle nutritif.

c) CHAPITRES RELATIFS A LA GESTATION

Dans ce chapitre écrit à l'adresse des sages-femmes, Paré donne une excellente description de la gestation normale.

Aucune des manifestations évidentes de la grossesse n'ont échappé à son observation : aménorrhée, turgescence des seins, saillie anormale des veines, description abondante des signes sympathiques.

La symptomatologie est complète, surabondante même, car il nous décrit : « Les signes que la femme aura conçu mâle ou femelle ».

« Si elle est grosse d'un fils, dit-il, la femme est plus dispose et plus gaillarde en toute sa grossesse et a la couleur plus vermeille, l'œil gai, vif, et le teint plus net et plus clair que d'une fille. Parce que le fils étant plus chaud de son tempérament double la chaleur de la mère.

« La femme aura meilleur appétit, elle sent son enfant se mouvoir dedans 3 mois 1/2 et d'une fille plus tard ; son ventre est pointu, toutes ses parties droites sont plus habiles à tous mouvements, et dit-on que le premier pas qu'elle fait étant debout est du pied droit et étant assise quand elle veut se lever met plutôt la main droite sur le genou droit pour s'y appuyer ; l'œil dextre est plus mobile, le tétin droit en grossit plus tôt

et le mouvement de l'enfant est plus au côté droit, le contraire est d'une fille » ⁽¹⁶⁾.

Dans le chapitre XIV : « *De la situation de l'enfant au ventre de la mère* », aucune trouvaille originale de Paré.

Comme le fait remarquer Malgaigne, ce passage n'est en de nombreux points qu'une copie des chapitres consacrés par Roeslin et Rueff à cette question.

Il n'aurait pu d'ailleurs être parfaitement instruit des différentes positions du fœtus que si, à l'inspection, il avait ajouté d'autres moyens d'investigation. Mais au xvi^e siècle on était si loin de songer au palper comme procédé d'exploration systématique que les deux siècles suivants souffrirent encore de la même déficience. Il faut en effet attendre Velpeau et surtout Pinard pour que le *palper* joue un rôle essentiel dans l'examen.

En conséquence, les conclusions de Paré sont uniquement fondées sur des examens anatomiques, ou sur des cas déjà compliqués par les manœuvres d'extraction qu'avait pratiquées la sage-femme avant d'avoir recours à son aide.

« On ne peut bien décrire, dit-il, la vraie situation de l'enfant au ventre de sa mère, car véritablement je l'ai trouvée diverse tant aux femmes mortes qu'aux vives. Aux mortes en disséquant promptement après qu'elles avaient jeté le dernier soupir, aux vives lorsque j'ai été appelé pour les délivrer, nature ne pouvant faire son devoir. Ayant la main en leur matrice trouvais quelques fois la tête de l'enfant en bas, autrefois en haut et les pieds premiers, autrefois les fesses. Autrefois les mains et les pieds ensemble. Et il faut ici noter que le petit fœtus ou embryon est toujours trouvé en figure sphérique, mais alors que l'âme y est infuse et à mesure qu'il croît, il se développe et étend ses mem-

(16) Chap. XII.

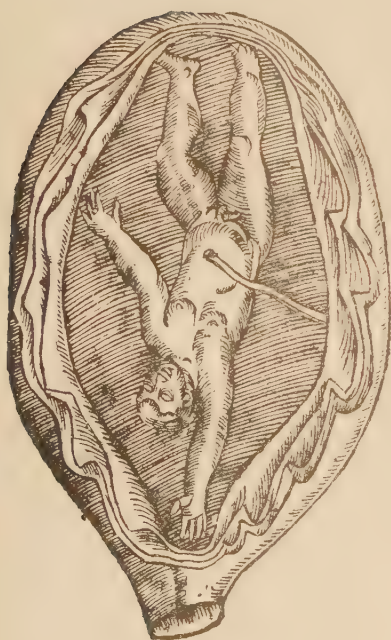
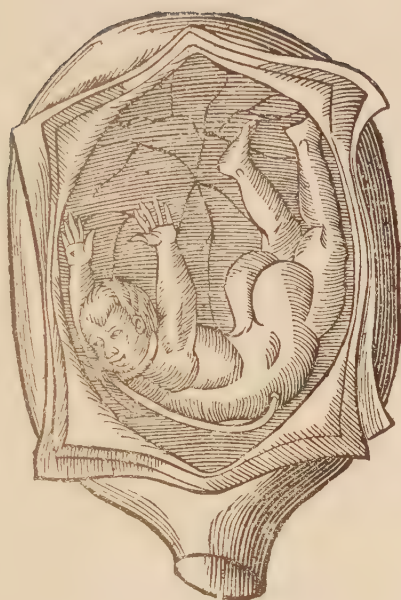
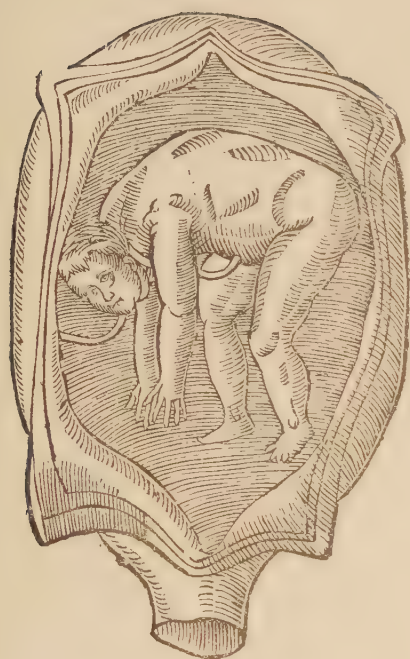


FIG. 5, 6, 7, 8. — De la situation de l'enfant au ventre de la mère
(d'après Ambroise Paré).

bres et prend autres figures (comme tu vois par ces figures suivantes) : Autrefois les genoux, autrefois un seul pied, autrefois le dos, autrefois le ventre, les mains et pieds en haut (comme tu vois par la figure suivante). Autrefois les pieds écartés l'un de l'autre, autrefois un seul bras étant l'enfant hermaphrodite. Aucuns jumeaux dont l'un d'iceux vient la tête la première, et l'autre les pieds ⁽¹⁷⁾.

« Aux femmes mortes, lorsque l'enfant était encore fort petit, je les ai trouvé en figure ronde ayant la tête sur les genoux et les deux mains par dessus et les talons contre les fesses, qui semble être la plus vraie et naturelle situation de l'enfant.

« Davantage je proteste en avoir trouvé (ayant ouvert la mère promptement étant décédée) situé de son long la face vers le ciel et encore vivant ayant les mains jointes.

« Et partant, nul ne peut donner règle certaine de la situation des enfants au ventre de leurs mères. »

d) CHAPITRES RELATIFS AU DÉTERMINISME DU TRAVAIL

Deux problèmes paraissent avoir particulièrement excité la curiosité de Paré, comme celle de ses prédécesseurs : celui du terme normal de la grossesse et celui de la cause du déclenchement du travail que, sans le connaître beaucoup plus, nous appelons : le déterminisme du travail.

A cette époque on ignore la durée normale d'une gestation : c'est la viabilité et la vitalité du fœtus qui règle le temps opportun à la naissance. Suivant la tradition hippocratique, Paré considère que l'enfant viable au septième et au neuvième mois ne l'est pas au cours du huitième (vieille affirmation encore couramment répé-

(17) Chap. XIV.

tée de nos jours) et dans le chapitre traitant « Du temps commode ou incommode de la nativité de l'enfant », il donne une explication rationnelle de cette croyance.

« Tous les animaux ont certain temps limité de charger et porter leurs petits ; mais l'homme seul n'a aucun temps préfix. Ainsi vient au monde en tout temps. Ainsi les uns naissent à 7 mois, les autres à 8, les autres à 9 qui est le plus commun, les autres à 10, voire au commencement de l'onzième : parfois même au treizième...

« Tant y a qu'il n'y a aucun terme certain et défini à porter des enfants.

« L'enfant naissant à 6 mois ne peut vivre à cause que ses membres et tout son corps n'ont point encore toute leur perfection.

« Au septième mois il peut vivre ce que l'expérience nous montre et toutefois au huitième ne vivement jamais ou rarement.

« Les enfants qui naissent au huitième mois ne vivent guère et sont appelés génitures de la lune parce que la lune est planète froide et par sa grande froideur presse le fruit de façon qu'en bref il meurt.

« Toutefois la vraie raison dépend de ce que l'enfant toujours sur le septième mois s'efforce de sortir hors, ce qu'il fait heureusement et avec assurance de vie sans autre accident s'il est fort et puissant de nature.

« Que si au contraire faible et fluet, non seulement il ne peut sortir mais en outre étant davantage débile par le combat et effort qu'il a faits en vain pour sortir a besoin d'être comme recuit et retenu de l'utérus jusqu'à 2 ou 3 mois après, ne sortant que sur le neuvième ou dixième mois pour cependant recueillir et ramasser ses forces. Que s'il sort un mois après, savoir sur le huitième, il est estimé malheureux et sans espérance de longue vie pour ce qu'il n'a eu assez de temps et à réparer et ramasser ses débiles forces atténuées par le conflit pour sortir naturellement au septième mois.

« Note toutefois que si la femme est forte et gaillarde elle peut heureusement enfanter au huitième mois, de sorte que l'enfant même sera vital, comme témoigne Aristote des femmes d'Égypte, et Avicenne des femmes d'Espagne » ⁽¹⁸⁾.

Les chapitres XIII et XV sont consacrés *au déclenchement du travail*.

Contrairement aux Grecs et aux Arabes (Aristote, Avicenne) qui voyaient dans le déclenchement du travail une intervention de la providence divine, Paré dans ce chapitre considère les facteurs anatomiques invoqués jusqu'à notre époque pour élucider ce problème toujours si obscur. L'expression qu'il utilise disant que « le fœtus cherche à sortir a donc il se meult, rompt les membranes qui le soutiennent » ⁽¹⁹⁾ n'est pas si lointaine des raisons proposées par Chantreuil et Tarnier qui invoquaient le volume du fœtus et la limite de distensibilité de l'utérus.

La rupture de la poche des eaux est considérée comme le signe précurseur immédiat de l'accouchement.

L'évolution du travail et particulièrement la dilatation progressive du col ne sont pas signalées, mais il ne s'agit pas là d'un oubli car cette phrase préliminaire, à laquelle aucun chirurgien n'assistait, semble encore ignorée.

Aussi décrit-il immédiatement l'expulsion.

e) LA PHASE D'EXPULSION

La poche des eaux étant rompue, « la matrice ne peut plus le soutenir... » et par ses propres efforts l'enfant vient au monde : « ...Adonc elle s'ouvre (la matrice) et

(18) Chap. XV.

(19) Chap. XIII.

par icelle ouverture l'enfant sentait l'air entrer le poursuit et s'efforce de sortir hors... » ⁽²⁰⁾.

Le mécanisme de l'accouchement est donc attribué à la poussée, aux efforts que fait l'enfant qui veut sortir. Mais Paré ne méconnaît pas le « travail » de la mère : « ...Faut bien se garder de mettre la femme aux peines de travail devant que les signes précèdent... à cause qu'elles n'ont tant de force et vertu lorsque l'expulsion de l'enfant se doit faire... » ⁽²¹⁾.

Cette longue interprétation du travail est suivie d'un chapitre consacré à la description clinique de l'accouchement. S'adressant à la sage-femme, il schématise en peu de mots, avec précision et clarté, les diverses éventualités qui peuvent se présenter et la conduite à tenir :

« Or l'enfantement naturel est quand la teste vient la première et suit les eaux. L'autre, qui est moins bon et facile, est quand il vient les pieds devant. Tous les austres sont très difficiles. Par quoy je veux icy advertir les matrones, que là où elles connaistront que l'enfant ne viendra point en ces deux manières, mais le dos premier, ou le ventre, ou les mains et les pieds ensemble ou un bras ou autre figure, qu'elles aient à les tourner et les tirer par les pieds dehors et si elles ne se sentent assez expérimentées qu'elles appellent les chirurgiens exercés en cette affaire » ⁽²²⁾.

Ce chapitre est capital, sa portée considérable :

Paré exprime de la façon la plus nette que l'accouchement facile est essentiellement celui de l'enfant qui se présente par la tête lorsque la rupture des membranes est tempestive : « suive les eaux ».

Comme ses contemporains il voit dans l'accouchement par le siège une éventualité moins favorable ;

(20) Chap. XIII.

(21) Chap. XVI.

(22) Chap. XV.

mais ce qui différencie Ambroise Paré de ses prédécesseurs c'est, tout en reconnaissant la gravité et les difficultés des présentations transversales, d'offrir un moyen, une méthode qui transformera le pronostic alors désastreux de tous les accouchements s'écartant de la voie courante :

Il oppose à la version céphalique, seule pratique utilisée, une manœuvre simple qui permet de sauver un enfant jusqu'alors pratiquement condamné. S'il ne l'a pas inventée, il a su, et c'est son grand mérite, remettre en honneur la version podalique.

Ayant établi les diverses éventualités qui peuvent se présenter, Paré envisage successivement les accouchements dont l'évolution spontanée est favorable, puis les cas compliqués.

a) *Accouchements faciles.*

« Le tout venant bien, laisser faire la nature et la sage-femme... »

« Ne pas mettre la femme en peine de travail » avant l'apparition des signes certains.

Attendre « les ondées et tranchées... afin qu'elle s'épreigne le plus qu'elle pourra lui clouant le nez et la bouche... ».

En d'autres termes faire pousser la femme lors des contractions.

Il conseille cependant à « la matrone de lui presser les parties supérieures du ventre en poussant l'enfant en bas, car telle chose aide grandement à les faire accoucher » ⁽²³⁾.

Paré se montre ainsi partisan de l'expression abdominale. Sa description de l'accouchement normal qui

(23) Chap. XVI.

paraîtrait inattaquable laisse donc sur ce point une place à la critique.

« Alors, dit-il, se fait la natuité naturelle de l'enfant. »

La délivrance.

« L'enfant étant sorti du ventre de la mère, la sage-femme subit tire l'arrière-faix s'il lui est possible et s'il est besoin mettra sa main dans la matrice de la femme pour l'extraire et mettre hors, autrement sortirait après avec grande difficulté parce que la matrice et toutes les austres parties se resserrent incontinent que l'enfant en est hors... »

« Plusieurs matrones, coupent incontinent le nombril sans attendre que l'arrière-faix soit hors, mais celles qui entendent mieux ces choses diffèrent jusqu'à ce qu'elles aient tiré le dit arrière-faix hors la matrice » (24).

Il faut donc incontinent délivrer la femme soit par traction sur le cordon, soit par délivrance artificielle. Cette attitude contraste avec l'abstentionnisme de règle pendant l'accouchement. Nous pouvons supposer qu'elle a été la source de nombreuses complications.

N'explique-t-elle pas la fréquence à cette époque de l'inversion utérine ?

Ce danger n'a pas échappé à l'observation de Paré qui conseille :

« ...de tirer hors tout doucement et non par violence comme font les folles et idiotes matrones de peur de tirer... le corps de la matrice et la déprimer de son propre lieu... On évitera ainsi les flux de sang mortels et « autres choses que je délaisse pour le présent à cause de brièveté ».

(24) Chap. XVIII.

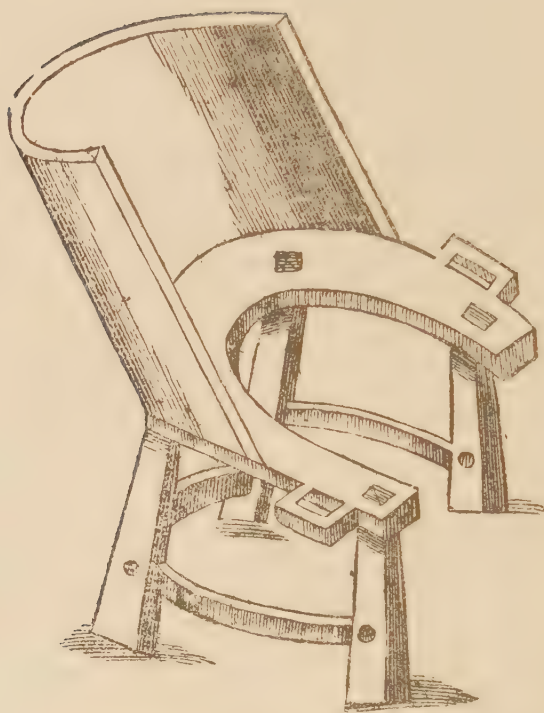


FIG. 9. — « Aucunes accouchent... en une chaire propre à cela laquelle ne doit pas être plus haute de la terre que de deux pieds. L'utilité de cette chaire n'est pas à mépriser parce que la femme grosse y est située étant renversée sur le dos, de sorte qu'elle a son inspiration et son expiration libres, aussi que l'os sacrum et l'os caudæ sont en l'air n'étant aucunement pressés, qui fait que les dits os se disjoignent et séparent plus aisément ». A. Paré (Livre de la Génération, chap. XVI).



Fig. 10, 11. — Scènes d'accouchement au XVI^e siècle.
(Witkowsky, Audureau).

Soins à donner à l'enfant.

« Cela fait, l'enfant doit être nettoyé d'huile rosat, pour lui ôter la crasse et excrément qu'il apporte dessus son cuir. Aucuns le baignent en eau chaude et vins astringents et le huilent ou bien se contentent de macérer et faire bouillir dans le vin duquel ils doivent baigner



FIG. 12. — Soins à un nouveau-né (gravure suisse du XVI^e siècle).

l'enfant, des roses rouges ou feuilles de myrtilles y ajoutant un peu de sel et font cela par 5 ou 6 jours afin de nettoyer son corps.

« Et si l'on croit qu'il y ait quelque vice au os, il les faut habiller soit qu'ils soient fracturés... lesquels seront réduits et redressés par la main du chirurgien.

« Davantage faut avoir égard si des conduits sont estoupéz par quelque petite membrane comme aux oreilles, nez, bouche, verge et fondement et à l'orifice du

col de la matrice aux femelles, et si telle chose se trouve seront destoupez par l'artifice du chirurgien » ⁽²⁵⁾.

b) *Accouchements difficiles.*

Le plus important de l'œuvre obstétricale d'Ambroise Paré a trait aux causes et aux traitements « de la difficulté d'engendrer ».

Les anomalies de présentation, de travail, de délivrance, ont fait l'objet de ses plus lumineuses observations. En maints endroits, sa description nous édifie sur sa connaissance des complications obstétricales.

Il en analyse les causes et en étudie les mécanismes. Autant la pratique de l'obstétrique normale, apanage des matrones, lui est nécessairement peu familière, autant son habitude des dystocies lui confère une incontestable autorité en cette matière.

Peu importe qu'il ait découvert une méthode ou qu'il se soit inspiré de travaux anciens, ce qui est incontestable c'est que personne avant lui n'avait mis au service de l'obstétrique un esprit aussi rigoureux et analytique.

Paré traite « *Des causes de la difficulté d'engendrer* » ⁽²⁶⁾.

« La difficulté provient quelquefois de la mère et quelquefois de l'enfant. »

« *De la mère :*

« Si elle est trop grasse ou trop maigre, trop jeune ou trop vieille ou trop débile... ainsi celle qui accouche devant le terme enfante difficilement. »

Ce peut être une malformation congénitale : « en la matrice ou au col d'icelle comme s'il est trop clos ».

Une rigidité du col :

« Dur et calleux... tel vice peut venir pour quelque

(25) Chap. XVII.

(26) Chap. XXXVI

plaie, ulcère... ou par un accouchement difficile qui aura dilacéré les parties génitales. »

Il connaît le placenta prævia :

« Quand l'arrière-faix vient le premier, lequel accouchement... est chose très dangereuse. »

L'hémorragie rétro-placentaire :

« Quand l'arrière-faix se sépare et départ trop subitement de contre la matrice il se fait une grande effusion de sang qui l'occupe, laquelle étant trop remplie empêche que la vertu expulsive ne peut jeter l'enfant dehors. »

Il redoute enfin la rupture précoce de la poche des eaux :

« A cause que les vidanges sont sorties longtemps avant l'enfantement que la matrice demeure à sec et se resserre. »

« *De l'enfant :*

« Parce qu'il est trop gros, ou qu'il vient de travers ou les fesses premières ou les mains et les pieds ensemble ou qu'il est mort et grandement enflé. »

Il peut, dit-il, s'agir d'enfants monstrueux :

« Comme ayant deux têtes et qu'il y ait deux jumeaux joints ensemble, ou qu'ils sont plusieurs ou trois ou quatre. »

« L'enfantement se connaîtra être difficile :

« Quand les eaux se sont coulées longtemps devant que l'enfant sorte. Si les douleurs viennent de loin à loin, bien languides parce que les cotylédons se rompent à peine de façon que l'arrière-faix ne se peut séparer qu'à la longue.

« Si un flux de sang par la matrice a précédé longtemps auparavant et à toutes les choses, le chirurgien bien expert remédiera autant qu'il lui sera possible selon son art. »

Le traitement des cas difficiles.

A ces différentes causes de dystocies, Paré oppose une thérapeutique active :

S'agit-il d'une rupture précoce des membranes ?

Il faut essayer de remédier à la sécheresse utérine consécutive à la perte des eaux, cause de la non progression du fœtus. C'est pourquoi on appliquera : « huile d'amandes douces, graisse d'oie et d'autres semblables afin de lubrifier et relâcher » ⁽²⁷⁾ les parties molles.

Cette première intervention n'est-elle suivie de succès ? Il ne faut pas hésiter à la pratiquer intra-utérine :

« D'avantage la sage-femme pourra oindre sa main de ce liniment et en mettre dans le col et parties voisines de la matrice » ⁽²⁸⁾.

Cette manœuvre lui paraît simple et logique, les risques d'infection sont encore ignorés.

Les douleurs sont-elles trop espacées ?

Il faut provoquer l'expulsion en exagérant les efforts :

« On fera éternuer la femme... avec sternutatoires. En exagérant les contractions :

« Plus pour haster la femme d'accoucher : la semence de lin pilée avec eau d'armoise et de Sabine sert grandement. »

Devant l'échec de cette thérapeutique Paré procure :

« A celles qui pouvaient en avoir besoin le bénéfice d'une opération abandonnée depuis des siècles. » (Siebold).

Cette opération, il la pratique dans tous les cas où l'enfant ne vient au monde spontanément :

C'est la version podalique dont il a donné une description détaillée et extrêmement précise et à laquelle nous consacrons le chapitre suivant.

(27) Chap. XVI.

(28) Chap. XVI.

CHAPITRE QUATRIEME

EXPOSE ET COMMENTAIRE DES TEXTES QUI PERMETTENT D'ATTRIBUER A PARÉ LA METHODE QUI PORTE SON NOM : VERSION PODALIQUE SUIVIE D'EXTRACTION

Ainsi que nous l'avons dit plus haut, on ne peut se limiter à l'étude de la seule œuvre d'Ambroise Paré pour avoir une vue précise sur la méthode qu'il préconise.

Il est nécessaire de se référer également au traité de Guillemeau son fidèle disciple, dans lequel sont exposés les préceptes du maître et leur application.

Nous envisagerons donc :

— les textes de Paré relatifs à ses méthodes d'extraction ;

— les textes de Guillemeau complément indispensable.

DE LA MANIERE DE BIEN SITUER LA MERE POUR LUI EXTRAIRE L'ENFANT (A. PARÉ)

CHAP. XXXIII

« Et si telles choses ne profitent faut besogner par œuvre manuelle et instruments propres en la manière qui s'ensuit :

« Premièrement rectifiera l'air de la chambre, savoir :

« S'il est froid l'échauffera

« Et s'il est trop chaud le refroidira.

« Poser la mère sur le bord du lit et la coucher à l'envers ayant les fesses. Aucunement élevée sur quelque ou autre chose semblable et qu'elle soit renversée toutefois en figure moyenne...

« Lui faut courber les jambes ayant les talons assez près des fesses et les lier avec une grande et large bande de toile ou autre chose, laquelle poseras premièrement par dessus le col et à travers les épaules de la dite femme en manière de croix de St André. Puis derechef croiseras la dite bande à chacun pied et la tournera autour des jambes et cuisses. Lesquelles seront écartées l'une de l'autre, en rapportant encore la dite par dessus le col et le faut lier et attacher si ferme que la dite patiente ne puisse se mouvoir ça ni là, ainsi qu'on lie ceux auxquels on extrait la pierre de la vessie.

« Et feras en sorte qu'elle ait les talons appuyés contre le bout du lit et la feras tenir par dessous les aisselles et cuisses par bons serviteurs, tellement qu'en tirant l'enfant son corps ne fuit.

« Cela fait prendre un drap chaud en double et le poser sur les cuisses de la dite patiente afin que l'air extérieur ne blesse la matrice et que l'opération soit plus honnête à cause des assistants, puis faire oindre toutes les parties génitales avec choses onctueuses afin de les rendre plus glissantes et coulantes pour plus facilement extraire l'enfant.

« Ayant le chirurgien ses ongles rognés et qu'il n'y ait aucun anneau en ses doigts pour garder qu'il ne fasse lésion aux parties où il touchera.

DE LA MANIERE DE TIRER LES ENFANTS HORS LE VENTRE DE LA MERE TANT MORTS QUE VIVANTS

CHAP. XXXIII

Le chirurgien ayant ainsi situé la femme, mettra la main doucement sans aucune violence dans la matrice. Ce faisant connaître en quelle situation et figure sera l'enfant et s'il est seul ou accompagné.

Et posé le fait qu'il fut tourné selon nature ayant la tête au couronnement : pour dûment l'extraire par art, faut doucement le repousser contre-mont et chercher les pieds et les tirer près le couronnement, ce faisant tourneras facilement l'enfant et alors qu'auras attiré ainsi les pieds en faut tirer un hors, et le lier au-dessus du talon en manière de laqs courant, avec un ruban semblable à ceux dont les femmes lient leurs cheveux ou autre semblable — puis remettra le dit pied ainsi lié en la matrice.

Ce fait, chercheras l'autre pied et l'ayant trouvé, le tireras hors et alors tireras le lien où l'autre pied est attaché et ce doit-on bien

donner garde s'il y avait deux enfants de tirer une jambe de chacun en une fois car par ce moyen on besognerait en vain et serait-on cause de la mort de la mère et des enfants s'ils étaient vivants. Or, pour ne s'abuser, et les bien discerner l'un de l'autre, c'est après avoir tiré l'un des pieds hors de la matrice, il sera lié au-dessus du talon et alors le faut remettre en la matrice comme avons dit : car il occuperait la voye et en garderait que le chirurgien ne pourrait mettre sa main pour chercher l'autre, puis suivra la ligature, laquelle la conduira au pied lié : et l'ayant trouvé coulera sa main jusqu'aux aines et de là cherchera l'autre cuisse et aussi la jambe, laquelle quelquefois est trouvée derrière le dos, voire sur son col et l'ayant trouvé, amènera hors le dit pied non lié, puis tirera le lien à fin d'amener les deux pieds ensemble pour extraire l'enfant et après il les aura ainsi attiré hors la matrice, il les tirera joints également ensemble et peu à peu sans violence, tirera l'enfant jusqu'à ce qu'il soit dehors et pendant ce, il faut comprimer le ventre de la mère comme nous avons dit ci-dessus qu'elle tienne son haleine par intervalle en fermant le nez et la bouche et qu'elle s'épreigne tant que possible lui sera et fasse autres choses qu'avons prédites.

Et l'enfant étant sorti, faut subit, pareillement tirer l'arrière faix.

Au reste quand le chirurgien aura tiré l'enfant de cette façon par les pieds et l'aura amené dehors jusqu'aux faux du corps, il faut bien donner garde de poursuivre le reste de l'extraction du corps, les deux bras étant couchés de leur long sur les deux côtés. Ainsi faut que l'un des dits bras seulement soit ainsi situé et l'autre sera repoussé en haut le long du col par dessus la tête, car autrement nature étant délivrée de cette grosseur de l'enfant, ferait que les os et orifice de l'amarry promptement se rejoindraient et étant rejoints la teste pu s'après ne pourrait passer et par ainsi pourrait l'enfant être étranglé, la tête duquel demeurerait dedans si on ne le tirait par force mettant les crochets.

Mais s'il advenait (ce qui se fait plusieurs fois) que l'enfant eut les mains au couronnement ou déjà hors les parties génitales, jamais on ne doit tendre ni essayer à l'extraction par icelles, vu qu'il viendrait la tête ployée avec les épaules. Ce faisant on serait cause de faire grande lésion à la mère et à l'enfant s'il avait vie.

A. — Etude des textes de Paré

La méthode d'extraction que préconise Paré est essentiellement la version podalique.

Jusqu'à ce jour, cette manœuvre n'était utilisée qu'en dernier ressort lorsque les tentatives de version céphalique, procédé de choix de ses prédécesseurs,

avaient échoué. Paré, au contraire, n'envisage que la version podalique, et en cas d'échec, a recours à l'embryotomie ou à l'embryulcie.

Alors que dans le chapitre consacré à l'accouchement normal (qui pour lui est synonyme de présentation céphalique), il conseille l'expectative « Laisser faire nature », dans le chapitre que nous étudions il semble se contredire et recommander l'intervention systématique dans tous les cas :

Il préconise ici la version podalique non seulement dans les présentations transversales ou dans les sièges inclinés mais également dans les présentations céphaliques.

Comment expliquer cette contradiction ?

La façon dont il s'exprime nous éclaire singulièrement. Cette méthode représente à ses yeux la manœuvre élégante: « Pour deument l'extraire *part art* » ; elle est délicate et digne d'un grand chirurgien dont la pratique se plie à une technique rigoureuse.

Mais s'il se complait à l'employer lui-même, et cela dans tous les cas, il ne saurait conseiller aux matrones ignorantes de l'imiter.

I. — Technique.

a) ATTITUDE DE LA FEMME :

L'attitude de la femme est bien précisée, c'est la position gynécologique qui n'est autre, ainsi que Paré le dit lui-même, que la position de la taille.

Il préconise cette attitude de façon parfaitement correcte :

Fesses surélevées.

Corps à demi-basculé « renversé en figure moyenne » et il insiste sur la nécessité de fixer la femme dans la position ainsi déterminée :

« La lier avec grande et large bande de toile »...

Mais il faut que l'opération se fasse discrètement, car il faut respecter la pudeur :

« Prendre drap chaud en double après que l'opération soit plus honneste à cause des assistans »....

b) TECHNIQUE DU PROCÉDÉ MANUEL.

Un point capital sur lequel Paré insiste dès qu'il aborde la technique du procédé, permet d'emblée d'éliminer le caractère de violence, de brutalité qui est généralement attribué à ce que l'on appelle :

L'accouchement à la manière de Paré, c'est-à-dire l'accouchement forcé.

« Mettra, dit-il, la main doucement sans aucune violence dans la matrice ».

Nous reviendrons plus loin sur ces considérations.

Les temps de la version.

Ils sont parfaitement décomposés en leurs trois temps essentiels :

- la préhension du pied ;
- l'évolution ;
- l'extraction.

On est frappé, au cours de cette description, de la précision avec laquelle Paré expose sa technique — qui aujourd'hui encore s'accorde avec les données

les plus classiques telles qu'on peut les lire par exemple dans : « L'introduction à la pratique des accouchements » de Farabeuf et Varnier.

1° Préhension du pied et évolution intra-utérine.

Il ne s'agit pas d'un abaissement du pied pour présentation du siège mais bien d'une version, c'est-à-dire d'une opération qui consiste à aller chercher une région fœtale qui ne se présente pas et à l'amener à la place de celle qui se présente. Paré s'exprime à ce sujet d'une façon évidente : « Et posé le fait qu'il fut tourné ayant la teste au couronnement faut doucement le repousser contre-mont et chercher les pieds et les tirer près le couronnement, ce faisant tourneras facilement l'enfant... »

Il y a donc deux actes successifs :

— la recherche du pied ;

— puis l'évolution dans la matrice que nous voyons préconisée dans l'ouvrage de Farabeuf au chapitre consacré à la même opération. On lit en effet :

« Faire par manœuvres internes la version podalique ou pelvienne, c'est, dans la présentation de l'extrémité céphalique ou du tronc, retourner le fœtus par la main qui va, dans l'utérus chercher, saisir et amener dans le détroit supérieur les pieds, puis le siège à la place de la tête ou de l'épaule.... » « Autrement, dans la présentation du tronc et du siège, on essayait par manœuvres internes, la version céphalique qui consistait à amener la tête au détroit supérieur, à la place de la région fœtale primitivement

située en ce point. Aujourd'hui cette espèce de version est abandonnée... »

...« La version elle-même se compose de deux actes consécutifs :

1° A l'aide des pieds, saisis, faire évoluer, culbuter le fœtus dans l'utérus de façon à éloigner l'épaule de l'entrée du bassin, en même temps qu'on y amène le pelvis (évolution) ;

2° Engager le pelvis fœtal dans le bassin maternel, entraîner à sa suite dans une direction et une orientation favorables à leur engagement et à leur extraction; les deux autres régions volumineuses, les épaules et la tête » (1).

De même, les recommandations que fait Paré relativement à la douceur que l'on doit observer au cours de ces manœuvres se trouvent énoncées en termes presque semblables par Farabeuf et Varnier :

« Dans cette pénétration, la main glisse doucement, les faces palmaires des doigts au contact du fœtus... Point de violence, point d'hésitation non plus, ni d'arrêt avant d'être au fond de l'utérus... »

2° Choix et saisie du pied.

Paré n'ignore pas les difficultés liées à une faute dans la préhension du pied.

Ce point de technique parfaitement défini par Farabeuf n'est évidemment pas précisé avec une égale

(1) Farabeuf et Varnier : Introduction à l'étude clinique et à la pratique des accouchements.

netteté dans l'ouvrage de Paré. Il l'entrevoit cependant, et en donne un exemple précis :

Celui d'une gémellité :

« Se doit-on bien garder de prendre une jambe de chacun en une fois car par ce moyen on besognerait en vain, et serait-on cause de la mort de la mère et de l'enfant. »

Pour éviter cette erreur, il montre la nécessité, ayant trouvé le premier pied, de :

« Couler sa main jusqu'aux aines et de là chercheras l'autre cuisse... »

Il recommande même la mise en place d'un lac sur le premier membre extrait, afin de le pouvoir remettre dans la matrice et de chercher plus aisément le second :

...« Et alors qu'auras attiré ainsi les pieds en faut tirer un hors et le lier au-dessus du talon en manière de laqs courants avec un ruban semblable à ceux dont les femmes lient leurs cheveux ou autre semblable, puis remettra ledit pied ainsi lié en la matrice. »

Puis il ajoute :

... « il les tirera (les deux pieds) joints également ensemble... »

Ici encore la doctrine de Paré est en parfait accord avec celle de Farabeuf et Varnier qui recommandent la préhension simultanée des deux pieds afin d'avoir un meilleur moyen de traction :

« Saisissez le pied choisi ou subi, entre l'index et le médius... ou les deux pieds d'une manière analogue :

Si vous éprouvez de la difficulté à réaliser du premier coup cette prise très solide qui vaut mieux que celle d'un lacs ou de ma pince à phalanges, abaissez le pied d'abord simplement pincé entre deux doigts et le pouce, mais dès que vous le pourrez, substituez la bonne prise à cette première saisie. Amenez alors votre main et le pied ou les pieds à la vulve » (2).

3° *Extraction.*

Pour faciliter l'extraction, Paré préconise certain moyen, qui bien que discuté est resté, même de nos jours, de pratique courante.

Nous voulons parler de l'expression abdominale :

« ...Tireras l'enfant jusqu'à ce qu'il soit dehors et pendant ce, il faut comprimer le ventre de la mère... »

Cette manœuvre ne jouit pas actuellement d'une faveur générale et n'est pas admise par nombre d'accoucheurs. Il serait excessif de la considérer cependant comme inadmissible. Dans de nombreux traités, elle est en effet expressément recommandée. C'est ainsi que, dans le Précis d'Accouchement de Dubrisay et Jeannin on lit :

« Un aide fait une expression utérine aussi régulière et appuyée que possible pour limiter la traction au minimum et réduire ainsi les chances de relèvement des bras. »

De même, dans une récente leçon faite à la clinique

(2) Farabeuf et Varnier, *ouvr. cité.*

Tarnier (1936 : « Considérations sur la Présentation du siège chez la Primipare »), M. Lantuéjoul dit :

« Les tractions sont opérées en même temps qu'un aide fait de l'expression abdominale... »

4° Extraction de la ceinture thoracique.

Paré insiste sur la nécessité d'extraire successivement les deux membres supérieurs et sur le rôle favorable que jouerait le relèvement d'un bras :

« ...Il faut bien donner garde de poursuivre le reste de l'extraction du corps, les deux bras étant couchés de leur long sur les deux côtés. Ainsi il faut que l'un des dits bras seulement soit ainsi situé et l'autre sera repoussé en haut le long du col par dessus la tête... »

L'insuffisance de ses connaissances anatomiques explique aisément cette erreur de technique. Nous avons vu que Paré ignore tout du bassin osseux. Aussi attribue-t-il toutes les difficultés qui peuvent se présenter au cours de l'accouchement à la matrice elle-même.

Les deux bras seraient-ils abaissés ? Il craindrait alors que le col ne se resserre sur le cou de l'enfant et ne s'oppose au passage de la tête dernière :

« ...Car autrement nature étant délivrée de cette grosseur de l'enfant, ferait que les os et orifices de l'amarry promptement se rejoindraient et étant joints la teste depuis après ne pourrait passer. »

Telle est la description que Paré donne de la version podalique dont il a admirablement précisé la technique.

Nous avons démontré qu'un seul point de sa description laissait place à la critique : le mode d'accouchement de la ceinture thoracique.

Mais ce n'est pas le seul reproche qu'on puisse lui adresser ; il est en effet une partie de la question qu'il n'a pas abordée directement : ce sont les faits relatifs à :

- la dilatation du col ;
- aux difficultés possibles d'extraction de la tête dernière ;
- enfin, surtout, les indications précises de la version.

En ce qui concerne la dilatation du col, son silence semblerait impliquer une méconnaissance totale du temps favorable à l'exécution de la version. Ainsi serait-on tenté de se conformer à l'opinion de ceux qui accusent Paré d'avoir préconisé une méthode brutale consistant à extraire par « accouchement forcé » le fœtus, quel que soit l'état de la dilatation cervicale.

L'étude des textes du grand chirurgien permet peut-être de trouver une justification à ce silence : la nécessité d'une dilatation complète pouvant être sous-entendue dans son esprit, car s'il ne parle jamais de *dilatation progressive* du col, il dit cependant dans le chapitre XII : « Il faut que le col de la matrice (qui est rond, étroit et nerveux), se dilate et élargisse grandement pour faire passage à l'enfant. »

Et plus loin, au chapitre XV :

« En la naissance de l'enfant on peut dire aussi

cecy estre une chose admirable, et qui surpasse l'entendement humain : car l'orifice de la matrice tout le temps que la femme est grosse est tellement clos que seulement la pointe... d'une aiguille n'y peut entrer... Et au contraire du temps de l'enfantement s'ouvre et s'estend de façon que l'enfant estant sorty ledict orifice se resserre incontinent... »

Cependant, malgré ses prudentes recommandations, il semble que ses manœuvres aient été parfois effectuées à contre-temps : de toute évidence, il voulait ne pratiquer l'accouchement qu'après l'accomplissement de l'œuvre de la nature, mais il ignorait sans doute la nécessité d'une dilatation complète. Dans ces conditions, il a pu arriver à Paré d'opérer en présence d'un col non complètement dilaté et c'est ainsi qu'on a pu parler d'accouchement forcé.

La seconde omission se rapporte à l'*extraction de la tête dernière*.

Cette énorme lacune, nous l'avons vu, est due à sa méconnaissance des dystocias osseuses. Paré attribue toutes les difficultés qui se présentent à la rétraction du col consécutive à l'abaissement intempestif des deux bras.

II. — Indications cliniques de la version podalique.

Enfin les *indications de la version* ne sont clairement exposés en aucun chapitre.

Une seule indication a été mise en évidence : c'est son application aux hémorragies survenant au cours du travail, encore que nous ne connaissions ce fait

que par la tradition orale que Guillemeau nous rapporte dans ses écrits.

Il ressort en effet de notre étude que cette méthode représentait pour son auteur une sorte de panacée applicable à tous les cas où les manœuvres habituelles :

— sternutatoires ;

— vomitifs ;

— application locale de lubrifiants,

se révélaien^t inefficaces.

Paré se laissait entraîner (comme bien des promoteurs de méthodes nouvelles qui, dans leur enthousiasme, étendent inconsidérément leurs indications) à pratiquer dans tous les cas la version podalique.

Certes on pourrait dire que cette méthode était le seul moyen « chirurgical » dont disposait Paré.

Et cependant la « césarienne » était une opération que l'on avait tentée avec succès au cours même de l'existence de notre auteur.

Mais comme le fait remarquer Malgaigne :

« Il semble que Paré n'ait pas fait preuve en cette circonstance... de soumission à la voix de l'expérience... » Car c'est avec violence qu'il s'élève contre les chirurgiens favorables à cette opération.

« Je m'émerveille, dit-il, comme d'aucuns veulent affirmer, avoir vu des femmes auxquelles pour extraire leurs enfants, de leur avoir incisé le ventre non seulement une fois mais plusieurs : car telle chose par raison m'est du tout impossible à croire attendu que pour donner issue à l'enfant il faudrait faire une

grande plaie aux muscles de l'épigastre et pareillement à la matrice, laquelle étant imbue de grande quantité de sang, et y faisant une division si grande, il y aurait une très grande hémorragie dont la mort s'ensuivrait davantage après avoir consolidé la plaie,



FIG. 13. — Césarienne (gravure italienne du XVI^e siècle).

la cicatrice ne permettrait après la matrice de se dilater pour porter enfant : il y a encore d'autres accidents qui en pourraient advenir et le pire, une mort subite à la mère, *et partant je ne conseillerai jamais de faire telle œuvre où il y a si grand péril, sans nul espoir.*

En 1581, Rousset fait paraître « l'un des meilleurs livres écrits au xvi^e siècle », l'*Hystéromokie*, composé pour répondre au défi de Paré et pour le convaincre de la possibilité de l'opération.

Rousset rapporte 10 observations pour plusieurs desquelles il avait lui-même vu les malades ⁽³⁾.

Dans son « Avis au Lecteur » il parle de ses discussions avec Paré :

« Amy lecteur,

« Je n'avais entrepris au commencement de mettre en écrit une simple histoire et quelques petites disputes que M. Paré et moi avions par cy-devant aimablement eues ensemble sur l'enfantement, que je lui baptisais du nom de Césarien et ce en style français duquel il use plus volontiers en ses conférences et escritures.

« Mais après que la vue de mon allègue lui eut découvert la vérité du fait historial et que la probabilité de mes raisons semblait lui avoir persuadé ce qu'il tenait pour impossible je délibérais de n'en écrire rien du tout » ⁽⁴⁾.

Quelle que soit l'importance des critiques que nous venons de formuler, il n'en reste pas moins que l'esprit génial de Paré avait ouvert une voie nouvelle et que l'obstétricie allait trouver son expression dans l'œuvre de son disciple Guillemeau.

(3) Malgaigne, *Œuvres complètes d'Ambroise Paré*.

(4) Rousset : *Traité nouveau de l'hysterotomokie ou enfantement césarien*.

B. — Etude des textes de Guillemeau complétant l'œuvre d'Ambroise Paré

Du Traité d'Accouchement de Guillemeau nous nous bornerons à rapporter le chapitre qui permet de compléter notre étude sur Paré et l'Obstétricie.

Il est important de le mentionner, sinon on ne comprend pas pourquoi l'accouchement forcé évoque généralement le nom d'Ambroise Paré.

C'est dans un cas particulier que Paré conseillait de pratiquer systématiquement l'accouchement forcé : dans les hémorragies au cours du travail, et c'est Guillemeau qui nous relate ce fait dont Paré ne fait aucune mention dans ses ouvrages :

« Le plus fâcheux accident que peut avoir la femme qui est en travail, c'est quand il lui survient quelque *flux de sang*... car fait soudain mourir la mère et l'enfant, et principalement si le flux de sang persévère...

« Quelques médecins et chirurgiens temporisent sous espérance et bonne foy que le flux de sang cesserait mettant en avant que l'enfant venait naturellement étant bien situé la tête la première...

« ...Ce que je conseille de faire soudainement et principalement si la mère est à terme et prête d'accoucher, tant plustot il faudrait *tirer l'enfant*... *encore que la femme ne soit grosse* que de quatre, cinq, six, sept ou huit mois... »

« ...L'an 1599, Mlle Simon, à présent vivante, fille de Monsieur Paré conseiller et premier chirurgien du

Roy, étant prête d'accoucher, fut surprise d'un gros flot de sang, ayant près d'elle Mme la Charronne pour sage-femme, étant pareillement assistée de M. Hautin, médecin ordinaire du Roy et docteur en médecine à Paris, et M. Rigault, aussi médecin à Paris, à raison des grandes syncopes qui la prenaient de quart d'heure en quart d'heure pour la perte de sang qu'elle faisait. M. Marchand, mon gendre et moi furent mandés ; mais la considérant presque sans pouls, ayant la voix faible, les lèvres bleuâtres, je fis pronostic à sa mère et à son mari, qu'elle était en grand danger de sa vie, et qu'il n'y avait qu'un seul moyen pour la sauver de ce mal, qui était de la délivrer promptement : ce qui j'avais vu pratiquer à feu M. Paré son père, me l'ayant fait faire à une demoiselle de Madame de Sonnetterre. Lors ladite mère et mari nous conjurèrent de la secourir, et qu'ils la mettaient entre nos mains pour en disposer : ainsi promptement, suivant l'avis de MM. les médecins qui y étaient présents, elle fut heureusement accouchée d'un enfant plein de vie. » (J. Guillemeau : De l'heureux accouchement des femmes ; Paris, 1609, p. 229. La seconde édition de ce livre parut en 1620).

Plus loin, il dit encore : « Il y a vingt cinq ans que j'ai vu faire cette pratique à feu Messieurs Paré et Hubert, auxquels comme de plusieurs expériences, nous sommes obligez de le recoignoistre et confesser l'avoir appris d'eux ».

Guillemeau insiste sur la question de l'accouchement forcé, sur l'utilité duquel il revient dans plu-

sieurs chapitres de son livre. Voici, par exemple, comment il s'exprime dans le chapitre intitulé : « Le moyen de secourir la femme, quand l'arrière-faix se présente le premier » : « ...Sans faute, le plus expédient sera de chercher les pieds de l'enfant, comme nous avons dit, et le tirer doucement par iceux. » Assurément ce serait là une description fort incomplète si l'on ne se reportait au passage auquel Guillemeau vient de renvoyer le lecteur ; or, voici ce que l'on y trouve : « ...La femme... étant ainsi située, le chirurgien coulera sa main oincte entre les lèvres de sa matrice, et dedans le conduit d'icelles, afin d'oster tous les grumeaux de sang qui pourraient être contenus en iceluy. Considérera si le col intérieur de la matrice est suffisamment dilaté pour y mettre la main et tourner l'enfant, s'il en est besoin : et où le dit col ne serait dilaté assez, le plus doucement qu'il pourra et sans violence, le graissera de toutes parts avec le beurre ou pommade et petit à petit le dilatant, introduira la main dedans. Si les eaux ne sont percées, ne fera aucune difficulté de les percer... » J. Guillemeau décrit ensuite la version et l'extraction de l'enfant par les pieds et recommande de le tirer sans violence et doucement ; « donnant quelque loisir à la mère de respirer, lui recommandant de s'efforcer lorsqu'elle sentira quelques tranchées et douleurs ». (Edition de 1620, p. 221) ⁽⁵⁾

Ainsi se trouve décrit pour la première fois l'accouchement forcé et son indication majeure : l'Hé-

(5) « L'Accouchement forcé » (in *Traité de Tarnier et Budin*).

morragie au cours du travail. Cette méthode, qui va être à l'honneur pendant tout le ^{xvii}^e et une partie du ^{xviii}^e siècle, a donc été exposée par Guillemeau.

Mais il n'en reste pas moins que l'indication de la manœuvre avait été préconisée par Paré.

Ceci explique que, malgré l'absence de toute précision dans l'œuvre écrite de Paré, l'accouchement forcé soit resté, jusqu'à nos jours, l'accouchement « à la manière de Paré ».

Le reflet de l'enseignement d'Ambroise Paré se retrouve donc dans ce chapitre d'une façon indubitable.

Il découle d'ailleurs de l'étude du traité de Guillemeau que toute son œuvre a été profondément inspirée, tant par les travaux écrits que par l'enseignement clinique de son maître.

Le Grand Chirurgien avait mis son immense prestige au service d'une branche de la médecine si longtemps méprisée, l'avait réhabilitée et avait posé les premiers jalons de l'Obstétricie moderne.

*
* * *

Les œuvres obstétricales d'Ambroise Paré eurent une très grande influence sur les progrès de l'obstétricie : ses livres écrits en langue française étaient accessibles à tous ceux qui désiraient s'instruire et ignoraient les langues anciennes, ce qui était le cas des sages-femmes et de bien des chirurgiens de cette époque.

Son enseignement, clairement exposé, cherchait

non pas à éblouir mais à instruire ses disciples : Paré combattait l'esprit de système, la fidélité aveugle aux préceptes traditionnels ; il condamnait également l'enseignement strictement théorique, mettant en lumière l'importance de la pratique, de l'expérience personnelle dans l'apprentissage de l'art médical.

Par son propre exemple, il a démontré qu'un simple barbier « pouvait parvenir à la plus haute situation « en apprenant son métier à la seule école où l'on « puisse vraiment l'apprendre, c'est-à-dire par la « pratique » (6).

Dans le domaine obstétrical une voie nouvelle était ouverte, Ambroise Paré remettait en honneur une méthode abandonnée depuis des siècles : elle permettait de sauver la vie de nombreux enfants jusqu'alors condamnés. La version podalique marquait une étape, une amélioration considérable dans la pratique de l'obstétricie.

(6) P. Lecène, *loc. cit.*

CONCLUSIONS

I. — *a)* Dans l'œuvre obstétricale de Paré, se trouve explicitement exposée la technique de la version podalique comme moyen habituel d'extraction des enfants vivants ou morts quand l'accouchement spontané ne s'est pas produit.

b) Il résulte des textes formulés que la version podalique était connue et pratiquée par les prédécesseurs immédiats de Paré (Roeslin), mais ceux-ci n'utilisaient le procédé d'extraction par le pied qu'à titre d'exception ; leur pratique habituelle consistait en présence d'une difficulté quelconque de l'accouchement à tenter la version céphalique, et pratiquement à terminer par l'extraction du fœtus après mutilation ou morcellement.

c) Bien que Paré n'ait pas à proprement parler « réinventé » la version podalique quinze siècles après Soranus d'Ephèse, il doit être considéré comme un novateur en ce qu'il a systématisé cette opération comme procédé général d'extraction des enfants.

II. — La technique d'exécution de la version podalique, selon Paré, est précise en ce qui concerne la recherche du ou des deux pieds, et l'évolution du fœtus *in utero*. Elle comporte par contre des erreurs relatives au relèvement des bras. Paré considérait en effet comme désirable que l'un des deux bras se relevât lors de l'extraction de la tête dernière pour protéger le cou fœtal contre les rétractions de l'utérus.

III. — La recommandation de dilater manuellement le col utérin paraît légitimer l'attribution à Paré de la redoutable méthode dite de l'accouchement forcé. En fait, Paré a insisté sur l'élimination de toute manœuvre brutale, et la nécessité de n'intervenir qu'après avoir « laissé faire nature ».

IV. — Paré n'a pas réservé sa méthode d'extraction à certaines éventualités cliniques déterminées. Il l'appliquait indifféremment à toutes les difficultés mécaniques ou hémorragiques qui requièrent la terminaison de l'accouchement. L'indication particulière de la version podalique et de l'extraction rapide de l'enfant pour les hémorragies par *placenta prævia* ne se trouve pas exposée dans ses ouvrages. Par contre les textes de son élève Guillemeau ont précisé cette indication et permettent de l'attribuer rétrospectivement à Ambroise Paré.

On ne peut s'étonner de ce que Paré n'ait fait aucune allusion aux difficultés de la version pratiquée en cas de rétrécissement pelvien, car, non seule-

ment les viciations pelviennes étaient méconnues à son époque, mais en outre Paré pensait que les symphyses pelviennes se disjoignent au cours de l'accouchement.

Vu :

LE DOYEN,
TIFFENEAU.

Vu :

LE PRÉSIDENT DE LA THÈSE,
COUVELAIRE.

Vu et permis d'imprimer :

LE RECTEUR DE L'ACADÉMIE DE PARIS,
ROUSSY.

BIBLIOGRAPHIE

- ALLENDY (Docteur René). — Paracelse le médecin maudit. (Gallimand, édit.).
- AUDUREAU. — Etude sur l'obstétrique en Occident pendant le Moyen Age et la Renaissance. (*Thèse Paris*, 1891-1892).
- CARRIER. — Origines de la Maternité de Paris ; les Maîtresses Sages-Femmes et l'Office des Accouchées de l'ancien Hôtel-Dieu, 1378-1796. (Paris, Steinhil, 1888).
- CHAULIAC (Guy de). — La Grande Chirurgie de M. Guy de Chauliac, médecin très fameux de l'Université de Montpellier, composée l'an de grâce 1633. (A Lyon, chez Simon Rigaud, marchand libraire en rue Mercière, à l'escu de Venize).
- DALECHAMP (Jacques). — Chirurgie Française. (Lyon, Rouille, 1569, in-8°, 24 ff. n. chiff., 894 p., fig., portrait).
- DECHAMBRE. — Dictionnaire encyclopédique des Sciences médicales. Directeur : A. Dechambre. (Masson-Asselin, éditeurs, 1880).
- DELACOUX (Alois). — Biographie des Sages-Femmes célèbres. (Paris, Trinquart, édit., 1834).
- DELAUSNAY (Paul). — Ambroise Paré. Conférence. (Laval, Goupil, édit., 1929).
- La Vie médicale du xvi^e, xvii^e, xviii^e. (Paris, Le François, 1935 ; Collection hippocratique).
- ESCHEVANNES (C. d'). — La vie d'Ambroise Paré. (Librairie Gallimard, Paris, 1930).

FARABEUF et VARNIER. — Introduction à l'étude clinique et à la pratique des accouchements. (Ed. Masson et C^{ie}).

GUILLEMEAU. — De la grossesse et accouchement des femmes. (A Paris, chez Abraham Pacard, rue St-Jacques, Au Sacrifice d'Abraham, MDCXXI).

HIPPOCRATE. — Œuvres complètes. Traduction nouvelle avec le texte en regard, par Littré. (J. Baillière, Paris, 1839-1861).

LECÈNE (P.). — L'évolution de la chirurgie. (Paris, Ernest Flammarion, édit., 1923).

PARÉ (Ambroise). — Les œuvres d'Ambroise Paré, conseiller et premier chirurgien du Roy. Dixiesme Edition. (A Lyon, chez la Vefve de Claude Rigaud et Pierre Rigaud fils, rue Mercière, à la Fortune, MDCXLL).

— Le vingt quatresme livre traictant de la Generation de l'homme recueilly des Anciens et Modernes, par Ambroise Paré de Laval au Maine, conseiller et premier chirurgien du Roy.

— Apologie et traicté contenant les voyages faits en divers lieux par Ambroise Paré de Laval au Maine, conseiller et premier chirurgien du Roy.

— Œuvres complètes d'Ambroise Paré, revues et collationnées sur toutes les éditions et avec les variantes publiées par J.-F. Malgaigne en 1840. (Paris, J.-B. Baillière, 1840-1841).

ROESLIN (Eucharius). — Des divers travaulx et enfentemens des femmes et par quels moyens l'on doit survenir aux accidens qui peuvent escheoir devant et après ilceux travaulx. Tourné en langue françoise... Par Paul Bienassis suivant une note manuscrite. (On les vent à Paris, rue St-Jacques, à l'enseigne de l'Escu de Florence en la Boutique de Jehan Foucher, 1536).

- SIEBOLD (E. C.). — Essai d'une histoire de l'Obstétricie, traduit de l'allemand par F. J. Hergott. (Paris, Steinheil, 1893).
- SORANUS D'EPHÈSE. — Traité des Maladies de Femmes, et MOSCHION, son abrégiateur et traducteur. Traduit et annoté par Hergott. (Nancy, imprimerie Berger-Levrault et C^{ie}, 1895).
- SORANUS D'EPHÈSE, Accoucheur (Hergott). — *Annales Gynécologiques* d'avril 1882.
- FARNIER et BUDIN. — Traité de l'Art des Accouchements. (Paris, Steinheil, édit.).
- VAUDOYER (Jean-Louis). — Ambroise Paré et les Valois. Préface du Docteur Henri Mondor. (Ed. Laboratoires Ciba, Lyon, 1936).
- WICKERSHEIMER (Ernest). — La médecine et les médecins en France à l'époque de la Renaissance. (Paris, Maloine, édit., 1906).
- WITKOWSKI (Gustave). — Histoire des accouchements chez tous les peuples. Appendice de l'arsenal obstétrical. (Paris, Steinheil, édit., 1887).
- Accoucheurs et sages-femmes célèbres. Esquisses biographiques. (Paris, Steinheil, édit., 1891).

TABLE DES MATIERES

CHAPITRE PREMIER

Conditions dans lesquelles Ambroise Paré était placé pour pratiquer son art et rédiger ses œuvres	13
---	----

CHAPITRE DEUXIÈME

L'obstétricie au xvi ^e siècle	29
Les sages-femmes au xvi ^e siècle. Milieu social. Culture générale	32
La pratique de l'obstétrique au début du xvi ^e siècle	37

CHAPITRE TROISIÈME

Les œuvres obstétricales d'Ambroise Paré	49
1° Les publications de Paré	51
2° Les méthodes de travail de Paré	52
3° Analyse générale de l'œuvre obstétricale de Paré	56

CHAPITRE QUATRIÈME

Exposé et commentaire des textes qui permettent d'attribuer à Paré la méthode qui porte son nom : Version podalique suivie d'extraction	79
---	----

A) Etude des textes de Paré	81
I) Technique	82
II) Indications cliniques de la version podalique	90
B) Etude des textes de Guillemeau complétant l'œuvre d'Ambroise Paré	94
Conclusions	99
Bibliographie	103

